TRAVAUX
THÉRAPEUTIQUES

ANCIENS ET MODERNES

SUR

La Compression, le Fer, les Préparations ferrugineuses et l'Huile de Térébenthine,

CONTENANT LA SUBSTANCE OU L'EXTRAIT DE PLUS DE 950 OBSERVATIONS

RECUEILLIES PAR 148 AUTEURS DONT LES PRINCIPAUX SONT :

MM. Ch. Bell, Blaud, Brenan, Bretonneau, Butini, Carmichael, Dufaur, Durande, Duparcque, Freteau, Fothergill, Fenwick, Glionna, Godelle, F. Home, Hutchinson, Kinneir, Larroque, Marcet, Marcus, Martinet, Maunoir, Menghini, Pearson, Pommer, Récamier, Speranza, Young, etc. ;

SUIVIS DE RÉSUMÉS GÉNÉRAUX ;

PAR A. L. J. BAYLE,

DOCTEUR EN MÉDECINE, PROFESSEUR AGRÉGÉ,
ET ANCIEN BIBLIOTHÉCAIRE ADJOINT DE LA FACULTÉ DE PARIS,
MÉDECIN DES DISPENSAIRES DE LA SOCIÉTÉ PHILANTROPIQUE,
MEMBRE DE L'ACADÉMIE ROYALE DE MÉDECINE DE NAPLES,
ET DE PLUSIEURS AUTRES SOCIÉTÉS SAVANTES.

A PARIS,

CHEZ J.-B. BAILLIÈRE,
LIBRAIRE DE L'ACADÉMIE ROYALE DE MÉDECINE,
RUE DE L'ÉCOLE DE MÉDECINE, N. 13 BIS ;
A LONDRES, même Maison, 219, Regent Street.

1837.

Lorsqu'après être restée longtemps dans la même position, elle leva enfin la tête, il y avait sur son pâle visage une si poignante expression de profond découragement et d'amère tristesse, ses cheveux blancs en désordre et ses yeux qui n'avaient pas versé une seule larme, annonçaient une si morne douleur que les deux jeunes femmes oublièrent un instant leurs propres peines pour essayer de la consoler.

La marquise les repoussa doucement.

— Pleurez, mes enfants, leur dit-elle, pleurez; les larmes qu'on ne répand pas, retombent sur le cœur et le brûlent.

— Ma bonne tante, s'écria Lucie en sanglotant, et qui avait deviné, sans que celle-ci eût eu besoin de les lui exprimer, les sombres pensées de la vieille femme, il ne faut pas que vous mourriez.

— Je voudrais vivre, mon enfant, je voudrais vivre pour toi, pauvre ange qui va rester seule sur cette terre de douleurs ; mais cela ne me sera pas possible, ce n'est pas à mon âge que l'on peut supporter de semblables coups.

BIBLIOTHÈQUE

DE

THÉRAPEUTIQUE.

La bibliothèque de thérapeutique ayant pour unique but le perfectionnement du traitement des maladies, déduit de l'observation pure, est essentiellement un ouvrage de médecine pratique expérimentale et n'a aucun rapport avec les traités de matière médicale consacrés en grande partie à des détails sur l'histoire naturelle, les propriétés physiques et chimiques des médicamens.

Elle se compose :

1° Du recueil de tous les faits anciens et modernes publiés jusqu'aujourd'hui dans toutes les langues sur les vertus des agens thérapeutiques ;

2° De conclusions générales, tirées de ces faits comparés, analysés et comptés; conclusions qui sont placées à la suite de chaque recueil d'observations sous le nom de résumés.

Les faits cliniques renfermés par extrait ou en substance dans les quatre volumes de la bibliothèque thérapeutique s'élèvent à 11,933.

Voici le nombre de faits sur chacun des agens examinés :

Sur l'emploi de l'iode	677
— de l'émétique à haute dose	1086
— de l'écorce de racine de grenadier	140
— du baume de Copahu	488
— de l'acupuncture	297
phosphore	100
— de la noix vomique	470
— du stramonium	200
— de la belladone	2887
— de la digitale	2725
— du seigle ergoté	1345
— de la ciguë	535
— de la compression	410
— du fer et des ferrugineux	239
— de l'huile de térébenthine	334
	11,933

BIBLIOTHÈQUE

DE

THÉRAPEUTIQUE,

OU

RECUEIL DE MÉMOIRES ORIGINAUX

ET DES TRAVAUX ANCIENS ET MODERNES

SUR LE TRAITEMENT DES MALADIES ET L'EMPLOI DES MÉDICAMENS,

SUIVIS DE RÉSUMÉS GÉNÉRAUX;

PAR A. L. J. BAYLE,

DOCTEUR EN MÉDECINE, PROFESSEUR AGRÉGÉ
ET ANCIEN BIBLIOTHÉCAIRE ADJOINT DE LA FACULTÉ DE PARIS,
MÉDECIN DES DISPENSAIRES DE LA SOCIÉTÉ PHILANTROPIQUE,
MEMBRE DE L'ACADÉMIE ROYALE DE MÉDECINE DE NAPLES,
ET DE PLUSIEURS AUTRES SOCIÉTÉS SAVANTES.

TOME QUATRIÈME.

A PARIS,

CHEZ J.-B. BAILLIÈRE,
LIBRAIRE DE L'ACADÉMIE ROYALE DE MÉDECINE,
RUE DE L'ÉCOLE DE MÉDECINE, N° 13 BIS.
A LONDRES, même Maison, 219, Regent Street.
1837.


WELLCOME
HISTORICAL
MEDICAL
LIBRARY

PRÉFACE.

Ce volume destiné comme les précédens, à déterminer d'une manière purement empirique et expérimentale, la valeur d'un certain nombre d'agens thérapeutiques, contient l'extrait ou la substance de neuf cent quatre-vingt-trois faits sur l'emploi de la COMPRESSION, du FER, des FERRUGINEUX et de l'HUILE ESSENTIELLE DE THÉRÉBENTHINE. Chaque recuéil d'histoires particulières est suivi de résumés dans lesquels ces cas sont, autant que possible, analysés, appréciés et comptés, dans le but de conduire à quelques faits généraux de médecine pratique.

Nous avons mis le même soin que dans les autres parties de cet ouvrage, à rapporter les cas d'insuccès, comme ceux de succès, et cependant en jetant un coup d'œil sur le tableau des guérisons obtenues comparées aux revers, on est frappé de la grande proportion des résultats favorables. Nul doute que ceci ne tienne à ce que les auteurs dont nous avons recueilli les observations n'ont pas noté tous les cas où ils ont échoué. C'est une réflexion que nous avons répétée vingt fois dans le cours de

cet ouvrage et qui reviendra bien souvent encore sous notre plume dans les volumes suivans, au risque d'encourir le reproche de nous répéter outre mesure. Il s'agit ici de la vie des hommes, considération devant laquelle toute autre doit disparaître. Et cependant malgré l'imperfection que nous venons de signaler dans la Bibliothèque de thérapeutique, et qu'il nous était impossible d'éviter, les faits qu'elle renferme, le nombre et le nom des observateurs à qui nous les devons, les conclusions auxquelles ils conduisent, contiennent un enseignement thérapeutique mille fois supérieur, à notre avis, à celui qu'on peut trouver dans nos traités généraux, ouvrages principalement remplis de détails inutiles de physique, de chimie, d'histoire naturelle, et ne renfermant sur l'application des médicamens au traitement des maladies que des assertions générales, vagues, incomplètes, insignifiantes, et nullement déduites des faits observés jusqu'alors.

TRAVAUX
THÉRAPEUTIQUES
SUR
LA COMPRESSION.

L'emploi thérapeutique de la compression remonte à une haute antiquité, et l'on en trouve des vestiges dans une foule d'auteurs anciens ; mais son usage était tombé dans l'oubli, comme celui de beaucoup d'autres moyens, lorsque vers le milieu du dernier siècle, un célèbre chirurgien prussien, Theden, appela de nouveau l'attention des praticiens sur cet agent, et prouva, par des faits positifs, que la compression devait figurer au nombre des plus puissantes ressources de la chirurgie. En 1771, le même auteur publia de nouvelles observations (1) propres à établir l'efficacité de ce moyen contre les accidents provenant de saignées mal faites, contre les hydropisies, les varices, les ulcères phagédéniques, les plaies, les contusions, les anévrismes, les ganglions, les lésions du tendon du biceps, etc. Il assure avoir obtenu des effets d'autant plus salutaires dans les blessures, que leurs symptômes étaient plus

(1) *Novæ annotationes et observationes chirurgiam et medicinam spectantes*, Berolini, 1771, in-8° (en allemand). N'ayant pu me procurer cet ouvrage, ni le premier mémoire de Theden, j'ai dû me borner à une notice fort succincte qu'en ont donnée les *Commentarii Lipsienses;* t. XVIII, p. 604.

graves et il en rapporte des exemples. Il recommande surtout d'exercer la compression des membres à l'aide de bandes qui les recouvrent en entier et qui n'exercent qu'une constriction modérée. Légère, elle serait inutile ; très-forte, elle diminuerait trop la circulation. Lorsqu'on emploie des bandes mouillées, on doit les serrer moins qne si elles étaient sèches, mais il faut les humecter souvent, sans cela elles se relâchent aussitôt qu'elles ont perdu leur humidité. Nulle partie du membre ne doit être libre, sans cela elle se tuméfie et devient douloureuse ; si elles se relâchent, il faut les serrer de nouveau et avoir soin que la compression soit égale partout. Tels sont les principaux préceptes de Theden, qui sont aujourd'hui généralement suivis.

L'efficacité de la compression dans une foule d'affections chirurgicales, est maintenant si bien établie qu'il serait inutile d'en rapporter de nouveaux cas; aussi n'est-ce point là l'objet que nous nous proposons dans cet article.

Il est un certain nombre d'autres maladies, la plupart du ressort de la médecine, auxquelles ce moyen a été appliqué avec avantage; telles sont les hydropisies ascites, le cancer, le rhumatisme, les brûlures, etc.

Nous rapporterons les faits qui prouvent l'utilité de cet agent, et dont la plupart appartiennent à des médecins modernes et en particulier à MM. Balfour, Bretonneau, Young, Godelle, Récamier, Blaud, Velpeau, etc. Nous discuterons ensuite, comme nous l'avons fait jusqu'ici, la valeur de ces observations, et nous en tirerons des conclusions

relativement aux effets physiologiques et thérapeutiques de cet agent.

OBSERVATIONS DE M. GODELLE (1). — *Ascite guérie par la compression.*

1re OBSERVATION. Voigier, garçon cordonnier, natif de Vailly, près Soissons, âgé de 18 ans, est d'une constitution grêle, faible et constamment valétudinaire; il est sujet aux saignements de nez. Il eut en 1823 une variole bénigne, et la rougeole quelque temps après.

Le 15 avril 1824, après une marche de douze lieues par un temps sec et froid, il se trouve fatigué et ressent par intervalles des douleurs lancinantes au creux de l'estomac et dans tout le ventre. La diarrhée survient, puis la dysurie; il se néglige, et se livre à son travail habituel. La diarrhée persiste, il s'affaiblit; et, obligé de quitter ses occupations, il entre à l'Hôtel-Dieu le 5 juillet suivant.

Fièvre, picotements vagues à l'épigastre, tension douloureuse de tout le ventre, soif, urines rares et rouges, peau sèche et brûlante, pouls petit, serré, vif; toux fréquente, sans expectoration; fluctuation obscure à la percussion de l'abdomen : tels sont les symptômes qu'il présente.

Je signale une péritonite chronique et un commencement d'épanchement consécutif dans la cavité du péritoine.

Prescription : sangsues à l'épigastre et vers les

(1) *Nouvelle Bibliothèque médicale*, t. VI, p. 5, 1834.

hypocondres ; boissons mucilagineuses, nitrées, gommées ; liniments huileux et fomentations émollientes sur le ventre; pédiluves sinapisés, etc.

Le malade mangeait le quart, et quelquefois la demie, car il conservait de l'appétit.

Ces moyens, employés pendant quinze jours, sont renouvelés et variés suivant les circonstances. Les sangsues ont été appliquées deux fois; le malade n'a pu supporter la digitale.

La collection aqueuse se prononce de plus en plus, et pourtant les urines coulent avec plus d'abondance et sans douleur.

Le 21, le malade, poursuivi par l'ennui et se sentant un peu mieux, veut sortir de l'hôpital, pour se distraire, dit-il, et essayer de reprendre son travail. Je le laisse aller, et, persuadé qu'il ne pourra rester long-temps sans secours, je l'engage à revenir aussitôt qu'il se trouvera plus mal.

Il rentre effectivement le 3 août, dans l'état suivant:

Traits de la face altérés, toux sèche, fréquente et importune; ventre très-tuméfié, tendu, douloureux surtout vers les hypocondres; urines rares et rouges; peau sèche ; pouls petit, vite, concentré; point d'appétit; trois à quatre selles en vingt-quatre heures.

Prescription : embrocations huileuses sur tout l'abdomen; lavements émollients; boissons mucilagineuses; digitale administrée en pilules, d'abord à la dose d'un grain, puis de deux, et enfin de quatre grains par jour. Mais bientôt ces pilules augmentent les picotements du ventre et provoquent le vomissement. J'en fais suspendre l'usage, et pour toute médication je donne les boissons gommées et

nitrées. La toux devient plus opiniâtre et plus fréquente; le ventre prend un tel volume, que la respiration en est extrêmement gênée, et que le malade semble menacé de suffocation.

Dans cette extrémité j'avais pris la résolution de faire évacuer les eaux par la paracentèse; mais, avant tout, je voulus essayer la compression. Je fis donc appliquer sur-le-champ un bandage de corps, et je vis avec satisfaction que, loin d'augmenter la dyspnée et les douleurs, il adoucissait celles-ci et facilitait la respiration. Mais le bandage se desserrait et se déplaçait continuellement; il ne remplissait qu'imparfaitement mon but. Je le fis remplacer par une large ceinture, lacée comme un corset de femme, et assez étendue pour envelopper tout l'abdomen. Cette forme donnait au malade la faculté d'exercer lui-même la compression et de la graduer à volonté.

L'application de cette ceinture est faite le 15 août. Le 16, le ventre diminue sensiblement; le 17, il diminue davantage; et le 20, c'est-à-dire le cinquième jour de l'emploi de la ceinture, il est réduit à son volume ordinaire. La percussion ne laisse plus apercevoir le *flot*. A mesure que le ventre s'affaissait, on rétrécissait la ceinture, par des plis parallèles au lacet; et en même temps que la compression s'exerçait, j'administrais la digitale à la dose de quatre grains par jour, dans l'intention d'exciter l'action du système absorbant. Sous la double influence de ces agents, les urines coulèrent en quantite énorme. Il est remarquable que la digitale ne provoqua ni douleurs ni vomissements

pendant la compression, et que celle-ci allégea singulièrement la respiration, même dès le premier jour de son emploi. La toux, regardée par Hippocrate comme un symptôme si fâcheux dans les hydropisies (Aphor. VI, 35; VII, 47), avait totalement disparu.

II[e] OBSERV. (1). — Dollé, garçon boulanger, natif de Vailly, arrondissement de Soissons, fut atteint, en décembre 1829, d'une pleuro-pneumonie grave à la suite laquelle il éprouva des palpitations de cœur, de la toux et de la gêne dans la respiration.

Vers les premiers jours du mois d'avril suivant, ce jeune homme, étant occupé à chauffer le four de son maître, est saisi d'une fièvre violente, et d'une soif tellement ardente qu'il se précipite sur un seau d'eau fraîche dont il avale à longs traits une grande partie. La fièvre et la soif persistent avec une ardeur égale; mais toutes deux s'éteignent spontanément vers la fin du second septenaire. Dollé veut aussitôt reprendre ses occupations, mais il ne peut y parvenir : il s'aperçoit que ses jambes sont enflées, et quand il veut les mouvoir, elles lui semblent des masses de plomb; il voit son ventre grossir, non sans inquiétude; toutefois il n'éprouve point de douleurs; et il n'a d'autre gêne que celle qui résulte de la pesanteur de ses jambes et de l'impossibilité de boutonner ses habits. Cependant les palpitations, la toux et la dyspnée augmentent au moindre mouvement. Dollé va chercher à la campagne de la distraction dans sa famille; mais il ne tarde pas à

(1) *Revue médicale*, t. I, p. 12, 1831.

rentrer en ville, où il veut porter le pain, suivant sa coutume : mais les accidents redoublent, et il est forcé de venir à l'Hôtel-Dieu chercher des secours. Il y entre le 28 juillet. A ma visite du lendemain je le trouve dans l'état suivant : Visage pâle et bouffi, lèvres violacées, toux sèche, oppression; pouls mou, irrégulier, intermittent; abdomen énormément distendu par un liquide dont la fluctuation est manifeste, anasarque peu prononcée aux extrémités supérieures, mais les lombes, les cuisses et les jambes sont profondément infiltrées; soif; urines rares, mais peu colorées; système digestif sans lésion marquée. La maladie était évidente; la cause déterminante ne l'était pas moins; toutefois, il me parut qu'une affection du cœur, encore peu avancée, mais suffisamment exprimée par la toux, l'essoufflement, les palpitations, l'intermittence du pouls et la teinte violette des lèvres, venaient compliquer cette cause d'une manière fâcheuse.

Je prescrivis pour aliments la demi-portion et du vin blanc : pour médicaments, deux pilules par jour, contenant chacune deux grains de poudre de digitale pourprée, un julep scillitique et la tisane apéritive du Codex.

Ce régime et ce traitement sont exactement suivis pendant six jours; mais la scille et la digitale, soit ensemble, soit séparément, provoquant des vomituritions intolérables par leur continuité, je les remplace par le vin d'écorce de sureau. Je suis conduit à l'emploi de ce moyen par la tendance que j'aperçois chez le malade à la sueur et aux urines. *Quò natura vergit, eò ducendum.*

Le vin de sureau passe sans exciter de nausées, ni même de déjections alvines; les urines sont encore peu abondantes, mais la peau s'ouvre largement à la sueur. Malgré cet avantage il n'y a point encore de diminution dans le volume du ventre, et l'œdème persiste. L'idée m'était bien déjà venue de recourir à la compression; mais je reculais devant la crainte d'augmenter la dyspnée par le refoulement vers la poitrine de la masse énorme de liquide renfermé dans le péritoine. Enfin, je me décidai; l'application de la ceinture fut faite le 9 août, le douzième jour de l'entrée du malade à l'hôpital, et environ le quatrième mois de la manifestation de la maladie.

L'expérience a prouvé que mes craintes n'étaient point fondées; car la compression, loin de gêner la respiration, la rendit au contraire très-facile; elle fit couler les urines avec abondance, en sollicitant les contractions de la vessie; le volume du ventre diminua avec une telle rapidité, que, le 15, on ne sentait plus la moindre fluctuation. L'infiltration cellulaire avait aussi totalement disparu. C'était une véritable pluie par les sueurs et par les urines. Le malade sortit de l'Hôtel-Dieu le 18. Il y rentra le 2 novembre suivant pour un catarrhe bronchique qui ne dura que cinq ou six jours, et il en est sorti de nouveau. Je l'ai soumis à l'exploration la plus attentive, et j'ai acquis la conviction entière qu'il demeure guéri complètement de son hydropisie. Les palpitations même, l'oppression et la toux qu'il éprouvait constamment sont devenues rares, et attirent à peine son attention. Toutefois il lui reste de l'irrégularité et de l'intermittence dans le pouls.

Observation de Speranza (1). — *Ascite guérie par la compression.*

Au mois d'avril 1826, une femme entra à l'Institut clinique de Parme, avec tous les symptômes d'une ascite qui datait de plusieurs mois, et paraissait être consécutive à une péritonite. La malade avait de la fièvre, du dérangement dans les voies digestives; les urines étaient troubles et rares, il y avait de la soif, une émaciation considérable, etc. La distension du ventre empêchait, du reste, d'examiner l'état des viscères abdominaux : des purgatifs, des préparations scillitiques et mercurielles n'ayant produit aucune amélioration notable, M. Speranza eut recours à la compression graduée de l'abdomen, à l'aide du bandage de Monro. Dès lors les urines commencèrent à couler en abondance; la malade n'en rendit pas moins de quinze livres par jour dans l'espace de trois semaines; la fluctuation disparut, et le ventre revint à son volume naturel. On continua encore pendant quelque temps la compression unie à l'usage de quelques amers et d'un régime tonique; la malade sortit de l'hôpital dans un état de santé florissante.

(1) *Annali universali di Milano, da An.* Omodei; t. XL, p. 435.

Observation de M. Claret (1). — *Ascite guérie par la compression secondée par les purgatifs et les diurétiques.*

Une femme, âgée de 37 ans, entra à l'hôpital de Vannes en novembre 1825, pour quelques accès de fièvre intermittente; on lui administra le sulfate de quinine à la dose ordinaire, et les accès de fièvre disparurent. Ayant continué à séjourner à l'hôpital à cause d'une affection vermineuse pour laquelle on lui fit prendre quelques anthelmintiques, on s'aperçut que son ventre prenait du volume, que ses jambes enflaient; l'urine était moins abondante qu'à l'ordinaire. On eut recours à de nouveaux purgatifs qui diminuèrent peu la difficulté de respirer que la malade éprouvait. Toutefois, ces moyens, et plusieurs autres qu'on oppose d'ordinaire aux hydropisies, n'ayant point eu de succès, on se détermina à pratiquer la paracentèse : à l'aide de cette opération on retira douze pintes de sérosité.

Trois semaines après, on fut obligé de faire une nouvelle ponction au moyen de laquelle on retira au moins autant de sérosité que la première fois. Pendant deux ou trois jours la sérosité continua de couler par l'ouverture faite au moyen du trois-quarts. Immédiatement après, on comprima avec soin le ventre avec un bandage exactement appliqué; on donna aussi quelques boissons diurétiques et des

(1) Bricheteau, *Clinique de l'hôpital Necker*, p. 261.

purgatifs. Après avoir fait usage de la compression pendant trois mois, la malade sortit guérie de l'hôpital, et reprit bientôt ses occupations. De tout ce qu'elle avait éprouvé, il ne lui restait qu'un peu d'enflure qui se montrait le soir à la suite des travaux du jour. Quatre mois après, cette femme rentra à l'hôpital, pour une gastro-entérite aiguë à laquelle elle succomba dans l'espace de dix-huit jours.

A l'ouverture du corps, on trouva dans la cavité de l'arachnoïde et dans le côté droit de la poitrine, un peu de sérosité épanchée; l'abdomen, au contraire, dans la cavité duquel il y avait eu précédemment un épanchement considérable, n'en offrit aucune trace. La membrane péritonéale, saine dans la plus grande partie de son étendue, offrait des adhérences avec la surface convexe du foie, laquelle ne présentait, d'ailleurs, aucune altération de texture. Les membranes muqueuses de l'estomac et du duodénum étaient d'un rouge foncé, et offraient des traces évidentes d'inflammation; il n'y avait aucune autre altération dans la cavité du péritoine.

Observations de M. Bricheteau (1). — *Compression contre l'œdème et l'ascite.*

1re Observation. *Œdème d'un membre inférieur guéri par la compression.* — Une femme, âgée de 52 ans, d'un embonpoint considérable, jouissait habituellement d'une bonne santé, mais n'étant

(1) *Clinique de l'hôpital Necker*, p. 247.

pas réglée depuis quatre mois, elle s'aperçut, il y a environ deux mois, que le pied se tuméfiait ainsi que la jambe du côté droit : bientôt elle ne put marcher que très difficilement ; en moins de quinze jours le gonflement gagna la cuisse : on lui fit prendre quelques bains ; on lui appliqua un vésicatoire sur le mollet, après y avoir fait quelques lotions avec du vinaigre. Le 12 avril, quelques jours après l'entrée de cette femme à l'hôpital Saint-Antoine, la jambe, la cuisse et le pied malades étaient tuméfiés, la peau rouge, tendue, luisante, les mouvements difficiles; le trajet des vaisseaux n'offrait ni douleur, ni engorgement; la pression avec les doigts ne laissait qu'une empreinte fugace. Les ganglions de l'aîne n'offrent rien de particulier, le ventre est parfois douloureux, l'estomac sain, la poitrine sonore, les pulsations du cœur régulières. Mesuré avec soin, le membre malade est plus volumineux que l'autre ; au genou il a huit lignes de plus, et à la jambe ainsi qu'à la cuisse, dix-huit à vingt lignes.

M. Rayer, médecin de la salle, lui fait pratiquer une saignée, et faire des fomentations émollientes sur le membre malade.

Le gonflement et la tuméfaction ne font qu'augmenter les jours suivants ; la malade se plaint de douleur suivant le trajet des vaisseaux; il n'y a point de sommeil : on prescrit le repos absolu ; on continue les fomentations émollientes.

Le 15, on fait des scarifications dans diverses points de la cuisse et du dos du pied ; il sort un peu de sang et de la sérosité dans les endroits où l'œdème est le plus prononcé.

Douze jours après (le 27), les scarifications étant cicatrisées, on commence une compression méthodique depuis l'extrémité du pied jusqu'au milieu de la cuisse à l'aide d'une bande roulée.

Pendant une vingtaine de jours, la compression n'a produit aucun accident, et la jambe a manifestement diminué le volume.

Le 21 mai, la malade se plaint de malaise, de céphalalgie, de picotements; il y a dans certains endroits du corps une petite éruption de boutons rouges. On pratique une saignée de trois palettes; le sang est couenneux, mais le caillot nage au milieu de beaucoup de sérosité; on répète la saignée quinze jours après pour des accidents à peu près semblables; le membre continue à diminuer de volume, mais il est plus dur, la peau plus tendue et plus ferme. On exerce la compression sur la totalité du membre malade.

Il est survenu dans la suite des coliques, un peu de diarrhée, qui n'a pas nui à l'effet du traitement; des bains, des lavements émollients ont modéré ce nouvel accident; le membre a continué à diminuer de volume sous l'influence de la compression. La malade a commencé à se promener dans les premiers jours de juillet, et elle est sortie le 19 du même mois, n'offrant plus qu'une augmentation de quatre lignes dans la circonférence de la partie inférieure de la jambe malade au-dessus de la malléole, et un peu de fermeté dans le tissu cellulaire sous-cutané.

IIe Observ. *Œdème d'un membre abdominal gauche guérie par la compression.* — Une autre femme de 25 ans, s'étant levée imprudemment le qua-

trième jour après un troisième accouchement, fut prise de douleurs dans la direction des vaisseaux, et d'engourdissement dans le membre abdominal du côté gauche; ce membre ne tarda pas à se tuméfier; la malade ne cessa de marcher que lorsque de vives souffrances dans les articulations l'eurent contrainte au repos. La peau n'était point rouge mais œdémateuse, et conservait l'empreinte des doigt qui la comprimaient; des vésicatoires, un bandage roulé sur le membre malade avaient déjà un peu diminué l'œdème, lorsqu'elle entra à l'hôpital Saint-Antoine, le 11 août 1830.

Alors le membre inférieur du côté gauche mesuré exactement, avait de plus que le droit, un pouce et demi de circonférence au mollet, et deux pouces et demi au milieu de la cuisse. La peau offrait la teinte ordinaire, n'était point douloureuse à la pression, et ne conservait pas l'impression des doigts. Le trajet des vaisseaux n'était aucunement douloureux, non plus que les articulations. Repos absolu, compression avec un bandage roulé depuis le pied jusqu'au haut de la cuisse.

Le 15 septembre, on mesure le membre après avoir continué la compression sans interruption pendant vingt-cinq jours; on trouve que le volume de chaque partie inférieure de la jambe est le même, qu'il n'y a plus que six lignes de différence entre les deux mollets et les deux genoux; il existe encore à la partie inférieure de la cuisse, et cinq ou six travers de doigts au-dessus du genou, une assez grande différence entre la circonférence de chaque extrémité; il y a de plus un engorgement dur et résistant, qu'on

combat à l'aide d'un bandage roulé et de compresses graduées.

Plus tard, on fit faire pour la malade un cuissard de peau, lacé en dehors, afin d'exercer une compression plus égale et plus uniforme, qui a achevé la guérison ; elle a paru complète le 5 octobre.

IIIe OBSERV. *Ascite guérie par la compression.* — Mattan (Mariane), âgée de 21 ans, d'un tempérament sanguin, jouissant habituellement d'une bonne santé et bien réglée, quoique peu abondamment, depuis l'âge de 17 ans, n'avait jamais éprouvé de maladie avant celle dont il s'agit. Il y a environ six mois que cette fille, habitant une rue très humide, vit son ventre se gonfler peu à peu sans éprouver d'ailleurs aucune douleur dans cette partie du corps. Au bout de trois mois, la distension du ventre commença à rendre la respiration difficile ; l'appétit disparut ainsi que le sommeil, etc. La malade ignorait encore toutefois qu'elle était atteinte d'hydropisie. Lorsqu'elle entra à l'Hôtel-Dieu, le 23 janvier 1815, elle avait beaucoup perdu de son embonpoint: sa figure neanmoins était colorée, l'abdomen était très distendu, la compression n'y causait aucune douleur, et la percussion dénotait une fluctuation évidente. L'examen le plus attentif ne donna pas lieu de présumer qu'il y eût quelque engorgement dans les viscères abdominaux.

On eut recours d'abord aux boissons dites apéritives, à l'usage de quelques diurétiques actifs, tels que la scille et la digitale; puis on administra des purgatifs drastiques. Les urines devinrent plus abondantes ; d'autres symptômes de la maladie cé-

dèrent également, mais cette amélioration ne fut que momentanée. L'épanchement s'accrut dans la suite d'une manière démesurée; la respiration devint si difficile que la ponction parut nécessaire; on retira de l'abdomen, au moyen de cette opération, une quantité considérable de liquide transparent, incolore; palpé ensuite avec soin, l'abdomen n'offrit aucun point engorgé et douloureux. On administra, après la ponction, la résine de jalap associée au nitre et à dose purgative; les urines devinrent plus abondantes, mais cela n'empêcha pas l'ascite de se reproduire, et bientôt une fluctuation manifeste indiqua une nouvelle quantité de sérosité épanchée dans la cavité du péritoine.

On résolut alors d'employer la compression méthodique du ventre par le moyen d'un bandage lacé à la manière d'un corset, et qui embrassait la totalité des parois abdominales; on pouvait serrer ce bandage à volonté, au fur et à mesure que le ventre perdrait son volume. Cette compression fut méthodiquement exercée depuis la base de la poitrine jusqu'au bassin; par conséquent toutes les parties du ventre éprouvaient une pression égale. Les urines ne tardèrent pas à couler plus abondamment et éprouvèrent en même temps un changement favorable dans leur couleur et leur densité. L'abdomen diminua graduellement de volume, et au bout d'un mois toute espèce de fluctuation avait disparu; la malade sortit quinze jours après, entièrement guérie, après avoir repris sa fraîcheur et sa coloration habituelle.

IVe Observ. *Ascite guérie par la compression.* —

Le souvenir qui m'était resté du fait dont il vient d'être question, et l'observation de M. Godelle, me suggérèrent l'idée d'employer le même moyen chez un malade du quatrième dispensaire, nommé Clapier, et qui demeurait rue Saint-Victor, n° 49. Cet homme était âgé d'environ 60 ans; il avait le teint blafard, la peau flasque et disposée à l'infiltration, et des douleurs dans l'épigastre; il digérait avec peine et vomissait parfois ses aliments. Je crus reconnaître de l'engorgement et de la dureté dans la région de l'estomac; j'y fis appliquer des sangsues, et puis un vésicatoire. Le malade se crut guéri et sortit du dispensaire. Quelque temps après il vint me consulter. Je découvris alors dans l'abdomen une fluctuation manifeste qui dénotait l'épanchement d'une assez grande quantité de sérosité dans la cavité du péritoine. Après avoir eu, de nouveau, recours à l'application des sangsues qui me parut indiquée, après avoir usé de boissons diurétiques sans en retirer beaucoup d'avantage, j'eus recours à la compression méthodique et graduée du ventre, exercée par un bandage lacé depuis la base de la poitrine jusqu'aux hanches. L'action en fut habilement graduée et constamment maintenue le jour et la nuit pendant environ huit mois. Bien long-temps avant la fin du traitement, j'examinai le malade qui me parut parfaitement guéri. J'ai soigné Clapier pour une autre maladie, et je me suis assuré qu'il n'existait aucune trace d'épanchement dans la cavité abdominale.

Ve OBSERV. *Ascite guérie par la compression.* — Le 1er août 1826, il nous fut adressé, à M. Hus-

son, médecin de l'Hôtel-Dieu, et à moi, un mémoire à consulter, par un médecin des environs de Dijon. sur la santé de Madame R.***, âgée d'environ 50 ans. Il résultait clairement de ce mémoire, qui renfermait beaucoup de détails circonstanciés, que la malade était affectée d'ascite ; l'auteur avait noté avec soin que les viscères de la poitrine ne présentaient aucune lésion, qu'on n'en devait non plus présumer aucune dans les organes abdominaux, antérieurement à la maladie dont il était question. Les organes digestifs étaient dans l'état normal ; il n'y avait point encore de traces d'enflure aux extrémités inférieures ; seulement la malade avait, depuis long-temps, au bras gauche, un œdème chronique pour lequel je l'avais traitée à Paris, deux ans auparavant, avec M. le professeur Marjolin (1). Aucune contre-indication ne s'opposant à l'administration des purgatifs et des diurétiques actifs, le médecin ordinaire en conseilla l'usage mais sans succès : ce fut ce qui le détermina à demander des conseils aux médecins de Paris. Nous indiquâmes quelques nouveaux moyens plus ou moins renommés dans le traitement des hydropisies, mais particulièrement la compression méthodique et permanente de l'abdomen avec un bandage lacé, comprimant exactement le ventre depuis le bassin jusqu'à la base de la poitrine, et pouvant graduellement se raccourcir à l'aide de bandelettes trouées. Nous apprîmes dans

(1) Ce traitement avait aussi pour base une compression méthodique à l'aide d'un gant lacé, artistement fait, et qui comprimait le membre depuis l'extrémité des doigts jusqu'à l'aisselle. Ce moyen eut d'abord beaucoup de succès, mais ce succès ne se soutint pas lorsque la malade eut quitté Paris; peut-être l'application en fut-elle négligée. (*Note de M. Bricheteau.*)

la suite que ce moyen avait eu un plein succès, et que le médecin rapportait uniquement ce succès à la compression.

VIe OBSERV. *Hydropisie du genou guérie par la compression.* — Un jeune homme de 16 ans ayant été blessé au genou par une épine, parut guéri au bout de deux jours : il continua, en conséquence, à vaquer à ses occupations ; mais bientôt le même genou se tuméfia, la marche devint difficile, douloureuse, etc. Le repos et l'application de quelques sangsues sur la partie lésée diminuèrent un peu le gonflement. Ayant de nouveau prématurément repris ses occupations, le malade vit encore son genou se tuméfier, et se trouva bientôt après dans l'impossibilité de marcher sans éprouver de vives douleurs, ce qui le détermina à entrer à l'hôpital Saint-Antoine le 2 août 1829.

Le genou malade avait alors le double de son volume ordinaire ; on remarquait, au-dessus de la rotule, une saillie considérable qui se confondait insensiblement avec la partie inférieure des muscles de la cuisse ; il en existait d'autres moins prononcées sur les parties latérales. Les saillies augmentent beaucoup lorsque la jambe est fléchie sur la cuisse ; la peau qui les recouvre est tendue, résistante, comme empâtée ; la rotule touche les condyles du fémur et le tibia ; lorsqu'au contraire la jambe est tendue, cet os s'éloigne des surfaces articulaires, repoussé par un liquide, qu'au moyen de la compression on fait refluer de haut en bas ou de bas en haut. Si, pendant que la jambe était tendue, on venait à percuter ou à comprimer le genou, à l'aide des deux

mains placées l'une au-dessous et l'autre au-dessus de la rotule, on sentait une fluctuation évidente. Le malade marchait difficilement; toutes les autres fonctions étaient d'ailleurs dans l'état normal. M. Rayer, chargé du service, prescrivit le repos, la position horizontale, une compression méthodique sur le membre inférieur jusqu'au-dessus du genou. Le premier jour, cette compression fut douloureuse et il fallut relâcher le bandage, mais les jours suivants la pression fut mieux supportée, et la tuméfaction du genou ne tarda pas à diminuer.

Au bout de huit jours, le genou malade avait perdu un tiers de son volume accidentel, et la fluctuation n'y était plus sensible; il restait seulement de l'empâtement; dans l'extension, la rotule appuyait sur les surfaces articulaires. Afin que la compression fût plus efficace et plus uniforme, on imagina d'appliquer des compresses en demi-cercle au-dessous et de chaque côté de la rotule, point où le liquide épanché était refoulé par suite de la rétrocession de la rotule qui fait naturellement saillie en avant.

Le malade sortit de l'hôpital le 20 août, n'éprouvant aucune douleur dans l'articulation et marchant facilement; il ne présentait plus qu'un peu d'œdème au-dessus de la rotule, et le genou était à cela près revenu à son volume normal; on avait cessé la compression quelques jours avant sa sortie, et rien n'indiquait le retour de l'épanchement.

Observation de l'auteur. — *Ascite guérie par la compression et la digitale ; mort accidentelle.*

Un jeune homme de 18 ans, pâle et scrophuleux, était depuis long-temps à l'Hôtel-Dieu, atteint d'une ascite énorme, lorsque je remplaçai M. Chomel à la clinique de la faculté, en septembre 1835. Il toussait beaucoup depuis plusieurs mois, ses jambes étaient œdématiées, son ventre extrêmement développé. Il avait été traité jusqu'alors comme atteint d'une dilatation du cœur compliquée de phthisie pulmonaire et d'hydropisie. La digitale à petites doses n'avait produit aucune amélioration, et lorsque je le vis pour la première fois, la violence de la dyspnée et l'état général faisaient craindre une fin prochaine. J'ordonnai de suite une compression graduellement augmentée du ventre, à l'aide d'un bandage lacé, des applications sur l'abdomen, avec des compresses imbibées d'une forte décoction de digitale, et à l'intérieur de la digitale en poudre, dont la dose fut portée progressivement de cinq à douze grains, et quelquefois momentanément diminuée lorsque les fonctions digestives ou la tête étaient atteintes d'une manière un peu trop forte. Sous l'influence de ce traitement, l'amélioration fit des progrès très rapides ; les urines coulèrent en abondance, le ventre se dégorgea, la dyspnée disparut, les forces revinrent, et tout donnait l'assurance d'une guérison prochaine. Le malade marchait bien, et n'avait peut-être plus une pinte de sérosité dans l'abdomen, lorsqu'un

matin, en voulant se lever, il retomba tout à coup sur son lit, et expira sans avoir proféré une parole. — A l'autopsie, on trouva le cœur dilaté dans toutes ses cavités; mais les poumons et tous les autres organes étaient sains.

Observations de Samuel Young (1). — *Compression contre les tumeurs cancéreuses.*

Ce fut à la fin de 1809 que M. Young eut l'idée d'employer la compression mécanique dans le traitement du cancer. Les principes suivants le conduisirent à prévoir quelles pouvaient être les chances de cette pratique. L'absorption peut déterminer la destruction de quelques parties du corps, surtout lorsque cette fonction de l'économie est excitée par la compression. Si des tumeurs peuvent détruire la substance cérébrale et même les os du crâne, en les comprimant; si, par l'effet d'une compression morbide, des parties saines peuvent être enlevées, pourquoi ne chercherait-on pas à imiter ce travail de la nature, et à le faire servir à la destruction de quelques tumeurs ou de quelques parties malades? Cette compression suspend d'ailleurs le cours du sang artériel. C'est donc sur ce double principe, que la compression entrave la circulation et provoque ou excite l'absorption, qu'est fondée cette méthode de traitement contre le cancer.

(1) *Minutes of cases of cancer successefully treated By S. Young;* deuxième édition. Lond. 1816. *V. Archives de médecine*, t. XIV, p. 85 et XVI, p. 575.

Les moyens employés par l'auteur pour établir cette compression, sont des bandes ou emplâtres de peau, des lames de plomb pour former les plastrons de différente épaisseur, des plaques d'étain, et enfin des compresses et des bandes de toile. On a d'abord recours simplement aux emplâtres dont on doit graduer la compression, suivant les cas et la sensibilité des malades. Il faut que les emplâtres soient uniformément étendus, qu'ils ne fassent aucun pli, que la compression soit égale partout. Ainsi, l'appareil de compression d'une tumeur de la mamelle doit être assujetti de manière à ce que la compression s'exerce en même temps sur tous les points. Le meilleur emplâtre qu'on puisse employer se fait avec un mélange de parties égales d'emplâtre tonique et d'emplâtre de savon étendu sur la toile par couches un peu épaisses. L'abondance de la suppuration ne doit point faire suspendre la compression, et l'on peut recouvrir les parties de la peau trop irritées de quelques feuilles d'or battu.

1re Observation. Anne Wildmann, agée de 64 ans, habitant la maison d'industrie de Bedfort, mariée autrefois et ayant eu des enfants, se trouvait le 16 septembre 1814 réduite au marasme. Elle portait à la partie supérieure du sein gauche une tumeur irrégulière, saillante de cinq pouces et large de quatre. Elle la portait depuis quatre à cinq ans ; elle en ignorait la cause, la douleur seule avait averti la malade de son développement. Elle s'élevait à la partie supérieure jusqu'à la clavicule dont elle suivait la direction. Sa dureté, ses inégalités, l'adhérence de la peau à sa surface, la transparence

des téguments injectés de vaisseaux, tout concourait à lui donner le véritable caractère du squirrhe. Trois tubercules considérables, plus mous, quoique résistants au toucher, existaient non loin du bord supérieur de la tumeur : l'un de ces tubercules était prêt à s'ulcérer. Le seul traitement qu'on eût fait subir à la malade avait consisté dans l'application de quelques sangsues, après lesquelles la tumeur avait paru s'accroître plus rapidement. Ajoutons encore que les règles étaient suspendues, et que la secrétion urinaire était troublée.

Traitement par la compression. La tumeur fut d'abord comprimée autant que possible avec des bandes d'emplâtre. On les lève le troisième jour ; la tumeur a acquis un meilleur aspect, les veines qui s'y rendent se sont dégorgées, les excroissances tuberculeuses ont diminué, la douleur est moindre. On remit de nouvelles bandes fixées plus solidement au moyen d'une lame de plomb taillée à la forme de la tumeur, et le tout fut maintenu par six tours de bande. Le sixième jour, on augmenta la compression en serrant davantage les bandes. Depuis cette époque jusqu'au quatorzième jour, on se borna à changer de temps en temps l'appareil de compression, en évitant toutefois d'enlever les bandelettes qui se trouvaient en contact avec la peau. Le quatorzième jour (30 septembre) on leva tout l'appareil ; la tumeur avait évidemment changé de volume et d'aspect ; elle était moins irrégulière et moins proéminente, une portion s'en détacha à la partie inférieure et externe ; les saillies tuberculeuses avaient disparu, les glandes du voisinage de

l'aisselle s'étaient effacées ; enfin, l'engorgement des vaisseaux avait diminué. On rétablit de nouveau et l'on augmenta la compression sur la tumeur. Le 7 octobre, ce nouvel appareil fut encore levé ; en détachant les dernières bandes d'emplâtre, on enleva toute la portion d'épiderme qui correspondait à la partie antérieure de la tumeur; celle-ci offrait un très bel aspect. Du 7 au 15, continuation du mieux, diminution sensible de son volume. Du 15 au 21, son aspect est plus naturel; elle a diminué d'un cinquième du 21 au 27. La peau, si tendue dans le commencement, forme des plis à la surface de la tumeur. Le 1er novembre on augmente la compression, dont l'effet est de plus en plus satisfaisant ; mais la malade se plaint d'une douleur rhumatismale au bras gauche; elle tousse, et souffre du ventre. On continua de comprimer, en omettant toutefois de faire usage des plaques d'étain, on administra à l'intérieur l'opium, la scille et la teinture de digitale. Le 11 novembre, la douleur du bras avait disparu, la tumeur, toujours comprimée, n'avait cessé de diminuer. On augmenta la compression par l'application d'une large plaque d'étain d'une forme convenable; la santé de la malade s'était améliorée. A la fin de décembre la tumeur commença à suppurer ; cependant son volume diminua toujours davantage : la santé de la malade était meilleure que sa constitution ne permettait de l'espérer. Le 13 janvier, la tumeur avait diminué des deux tiers au moins. Les ulcérations qui existaient au centre n'avaient aucun caractère de malignité; le pus qu'elles fournissaient était de bonne nature. Le 10 mars, on n'avait pas

discontinué le traitement ; la suppuration était presque tarie. Mais une imprudence avait altéré la santé de la malade, depuis le 10 février, époque à laquelle elle avait commis un excès de boisson. Depuis ce temps jusqu'au 17 avril, la tumeur, comprimée continuellemeut, allait toujours bien, mais la constitution de la malade s'affaiblissait considérablement : elle mourut enfin le 13 avril. On trouva à l'autopsie cadavérique une pleuropneumonie avec épanchement dans la plèvre gauche et le péricarde. Le fóie avait un volume considérable ; il existait au péritoine d'anciennes adhérences. Le peu qui restait de la tumeur offrait une consistance très élastique.

11e OBSERV. Mistriss Wood, âgée de 40 à 50 ans, avait le sein totalement réduit en une masse énorme, irrégulière, dure au toucher, portant les caractères les plus tranchés du cancer. La tuméfaction s'étendait jusqu'aux environs de l'aisselle du côté gauche où il existait des tumeurs très dures. La plus grande partie de cette tumeur était dans un très grand état d'irritation ; on ne fit donc d'abord qu'une légère compression à l'aide de bandelettes d'emplâtre, dont on commença l'application le 26 décembre 1814. Ces moyens furent continués jusqu'à la fin d'avril 1815. On augmenta peu à peu la compression, et l'on finit par la porter au plus haut degré ; l'on eut soin pendant ce temps d'administrer à la malade des préparations d'opium, de digitale, de mercure doux, etc., dans le but de calmer l'irritation et de tenir son ventre libre. Le 21 décembre, les saillies tuberculeuses avaient considérablement diminué, la masse de la tumeur était plus molle au

toucher, les douleurs n'étaient pas intolérables. Le 31 janvier. toutes les glandes de l'aisselle avaient, perdu leur aspect morbide et leur dureté considérable : les adhérences de la peau à la tumeur étaient moindres ; la malade n'éprouvait aucune incommodité de la compression. Au commencement de mars, on augmenta la compression par l'addition de plaques de métal appropriées à la forme de la tumeur qui devint alors le siége d'un sentiment de brûlure et de chaleur assez prononcé. Cependant on n'en persista pas moins dans l'emploi de ce moyen. Malgré l'amélioration toujours croissante des parties malades, la santé générale de mistriss Wood s'altérait de plus en plus. Elle succomba malheureusement le 11 mai 1815, à une affection abdominale contre laquelle on avait employé les calmants, les laxatifs et les altérants. Il ne fut pas possible d'examiner le cadavre.

IIIe Observ. Elisabeth Bar, âgée de 28 ans, mariée, ayant eu des enfants, portait au sein gauche une tumeur squirrheuse, triangulaire, inégale, dure et grosse comme une noix. On sentait à l'aisselle gauche plusieurs indurations assez prononcées, et le bras de ce côté était excessivement douloureux. Le traitement général se composa d'altérants, et l'on exerça aussitôt sur la tumeur une compression modérée. Ce traitement commença le 4 octobre. Dès lors on augmenta peu à peu la compression. A la fin d'octobre, la tumeur avait considérablement diminué de volume ; d'irrégulière et dure qu'elle était, elle s'était transformée en une glande arrondie, molle, et considérablement amoindrie. La santé de la

malade était dans un état satisfaisant ; il avait fallu plusieurs fois rendre la pression moindre, ou même lever l'appareil auquel on avait successivement ajouté de nouvelles lames de métal, parce que les battements du cœur en retentissant dans la région de la tumeur, en augmentaient la douleur. Le 17 novembre elle avait tellement diminué de volume, que l'on se borna à l'application de quelques bandelettes d'emplâtre. Le 1[er] décembre, la malade retrouve à peine les traces de la tumeur. Le 5 janvier, les deux seins n'offrent plus au toucher aucune différence. Le 27 avril, on n'avait pas encore entendu dire qu'Élisabeth Bar eût éprouvé de récidive.

IV OBSERV. Elisabeth Thomas, veuve, ayant eu des enfants, portant prématurément les traces de la vieillesse, quoique n'étant âgée que de 46 ans, d'une constitution usée, éprouvant habituellement un trouble dans les fonctions digestives, portait au sein droit un ulcère circulaire de trois pouces de diamètre. Il s'en écoule un pus abondant et ichoreux, ce qui exige au moins trois pansements par jour. La tumeur est irrégulièrement triangulaire ; elle est dure, inégale et douloureuse au toucher. Depuis un an, la malade, privée de sommeil, est en proie à la douleur. On applique solidement sur l'ulcère et le squirrhe, après les avoir saupoudrés de craie pulvérisée, des bandelettes emplastiques et quelques compresses de toile que l'on maintient uniformément par six tours de bande. On administre à l'intérieur le calomel et la digitale. La malade supporte la compression sans douleurs. Le traitement commença le 26 septembre 1814. Le 9 octobre, on

augmenta la compression en ajoutant quelques lames de métal et en serrant avec plus de force les tours de bandes. Le 13 octobre, la suppuration avait diminué d'un quart et était d'une meilleure nature; la santé générale s'était améliorée; le squirrhe avait moins de volume et était moins dur au toucher. Le 21 octobre, l'amélioration continue, l'ulcère prend un bel aspect, on augmente encore la compression. Depuis cette époque jusqu'au 8 novembre, l'amélioration avait continué, mais le 17 du même mois la santé de la malade s'altéra, les glandes de l'aisselle s'étaient tuméfiées et étaient devenues douloureuses au toucher, la peau s'était ulcérée. Le 21, on apprit que cette femme avait commis des excès de vin. Cependant la compression fut continuée; l'ulcère tendait toujours à se cicatriser et la tumeur à diminuer de volume. Cependant la malade, continuant de négliger sa santé et d'entretenir sa maladie des intestins et du foie par l'abus des liqueurs spiritueuses, s'infiltra, s'affaiblit de plus en plus, et mourut le 31 décembre, lors même que sa tumeur et son ulcère continuaient de prouver, de la part du traitement local que l'on n'avait cessé d'employer, une amélioration très sensible.

Ve OBSERV. William Lea, âgé de 70 ans, est affecté d'une tumeur cancéreuse de la lèvre supérieure; la lèvre est elle-même malade. Du centre de la tumeur, dont les bords sont d'un rouge vermeil, s'élève une substance noirâtre, lardacée, dure surtout à sa base qui se confond avec le tissu épaissi de la lèvre. Le malade éprouve dans cette partie de violentes douleurs. On avait d'abord appliqué un causti-

que sur la tumeur, mais on l'avait fait d'une manière peu méthodique, et cela n'avait fait qu'accroître les douleurs. On le soumit à un traitement plus rationel le 17 janvier 1815. Après avoir cautérisé modérément et à plusieurs reprises la lèvre malade, en y appliquant une pâte arsénicale, on y exerça une compression solide d'abord au moyen de bandelettes emplastiques et ensuite avec une lame de plomb sous laquelle se trouvait comprise la base de la tumeur, Cette compression fut continuée jusqu'au 10 mars. Les parties désorganisées s'étant peu-à-peu détachées, la lèvre présenta la structure qui lui est propre, excepté dans un seul point qu'on fut obligé de cautériser.

VIe Observ. Frances Dey, âgée de 20 ans, portait au sein une tumeur dont on avait depuis longtemps reconnu l'existence. Cette tumeur était considérable; quelques fongosités s'élevaient à sa surface lorsque la malade vint se soumettre au traitement dont il s'agit. Elle avait reçu récemment un coup violent dans le sein qui était excessivement douloureux. On calma d'abord cette douleur par l'application de quelques sangsues. En examinant la masse squirrheuse; on la trouva libre et occupant le centre de la mamelle gauche. On commença, le 23 septembre, par recouvrir toute la tumeur de bandelettes emplastiques recouvertes de compresses et de tours de bandes. Le 30 septembre, on ajouta des plaques métalliques dont la malade supporta fort bien la compression. On eut soin d'administrer des mercuriels à l'intérieur. Le 14 octobre, il ne restait plus aucune trace de fongus. Le 21, la masse can-

céreuse était moins inégale. Le 26, les téguments étaient plus lâches, l'état général de la malade plus satisfaisant. On augmenta la compression. Enfin, le 20 mai la malade avait recouvré une parfaite santé, et la tumeur ne présentait plus qu'un petit noyau gros comme une bille de marbre ordinaire ; elle ne tenait que par une faible adhérence à la masse du sein. Il est à remarquer que dans ce cas la santé générale de la malade, loin de s'aggraver pendant le traitement dont il vient d'être question, s'est au contraire sensiblement améliorée.

VIIe Observ., communiquée par M. Macgrath. — Mistriss Henry Brown, âgée de 38 ans, d'une faible constitution, ayant eu quatre enfants, portait au sein gauche une tumeur du volume d'une grosse noix, dure, inégale et très douloureuse au toucher. M. Macgrath commença dans le mois de novembre à y établir une compression d'abord modérée, puis plus forte. Au bout de quelques semaines, le volume et la dureté de la tumeur avaient diminué. Cette amélioration continua jusqu'au mois d'avril 1815, époque à laquelle la glande mammaire avait recouvré son volume et sa consistance naturelle. On cessa dès lors toute compression, et l'on se borna à recouvrir le sein d'un emplâtre de savon, par pure précaution.

VIIIe Observ. — Miss Jennings, âgée de 56 ans, portait au sein gauche un cancer ulcéré. Les progrès de la maladie n'avaient respecté qu'une très petite portion du sein; le reste était tout difforme et tout ulcéré. Des saillies dures et tuberculeuses environnaient cet énorme ulcère. Le sein droit était à peu

près dans le même état ; il existait sous l'aisselle de nombreuses duretés squirrheuses. On calma d'abord l'irritation générale dela malade par des bains, et des topiques adoucissants sur la tumeur, et le 17 décembre on commença le traitement par la compression. On commença par n'appliquer que de simples compresses maintenues avec des tours de bandes. La suppuration était abondante et épaisse. Le 21, il s'est développé un érysipèle aux téguments environnants, dont la tuméfaction est cependant plus molle. Le 29, l'érysipèle n'existe plus ; une grande partie de la masse squirrheuse s'est amollie, et plusieurs des saillies tuberculeuses ont disparu. On emploie les plaques d'étain pour augmenter la compression ; la suppuration est encore abondante ; il ne survient pas d'hémorragie. Le 8 février, la suppuration est encore abondante ; les téguments environnants offrent un meilleur aspect et sont moins adhérents à la tumeur. On ne cesse d'employer la compression. Le 17, la suppuration continue, les duretés environnantes s'effacent, les ulcères prennent un très bon aspect. Le 22, l'amélioration continue progressivement ; la malade est dans l'état le plus satisfaisant.

Cette amélioration ne se ralentit pas un instant ; les ulcères se cicatrisèrent parfaitement, et pour donner une idée de l'état auquel cette malade arriva peu à peu, voici comment elle finit la note qu'elle écrivit le 11 juin à M. Young : « Il s'est opéré dans mon état un tel changement, et je me trouve si bien maintenant, que j'ai fixé à lundi prochain mon retour chez moi»

Dans la seconde partie de son ouvrage, Young venge d'abord la compression des reproches qu'on lui a faits.

C'est ainsi que la compression a pu être employée, même sur des femmes enceintes, sans qu'il en résultât rien de fâcheux. Chez une dame que M. Astley Cooper avait refusé d'opérer d'un cancer au sein, et qui était enceinte de huit mois, la compression eut les plus heureux effets, quoiqu'elle fût dans l'état le plus fâcheux, et que l'on fût obligé d'entreprendre le traitement aussitôt.

Chez l'autre, qui était également enceinte et dont les seins fournissaient du lait et étaient extrêmement irritables, deux tumeurs, dont l'une occupait l'aisselle gauche et s'étendait jusque sous le muscle pectoral, et l'autre était en dedans du sein avec une tuméfaction considérable autour de la clavicule, furent traitées par la compression, non seulement avec un succès complet, mais encore sans occasionner le moindre inconvénient. Si, entre les mains de quelques personnes, ce moyen a plusieurs fois nui, c'est qu'elles n'ont pas pris tous les soins nécessaires; il en est de même des grandes opérations, qui peuvent être faites par des ignorans et avoir dès-lors un effet tout contraire à celui qu'on en attend.

Les pièces d'appareil employées par l'auteur pour exercer la compression, sont des compresses, des bandes, de la charpie, des emplâtres de diachylum pour les seins non ulcérés, de la chaux en poudre, de l'amidon ou poudre à poudrer, de petits coussins pour placer dans les endroits où la bande pourrait

faire mal, comme à l'épaule, sur le côté, etc.; l'auteur ajoute des plaques d'étain et d'acier, et même il dit avoir retiré plusieurs fois des avantages de deux plaques d'acier, dont l'une est traversée par un écrou qui l'éloigne de l'autre; mais ces moyens exigent de grandes précautions. Il s'étend longuement sur la manière d'appliquer le bandage, finissant par dire que chaque cas, chaque jour doit exiger quelque modification.

Cependant les chirurgiens de l'hôpital de Midlesex avaient été chargés de faire des recherches sur la compression, et Ch. Bell avait fait le rapport suivant.

« Huit malades affectés de cancer ulcéré, et huit autres de tumeurs squirrheuses, ont été soumis au traitement par la compression, quelques-uns pendant plusieurs mois, d'autres pendant un plus court espace de temps.

» Dans plusieurs des cas de cancer ulcéré, compliqué d'un œdème considérable, la compression a été utile en diminuant le volume de la tumeur, mais elle n'a eu, pas même dans un seul cas, aucun effet salutaire sur la nature *spécifique* de la maladie : souvent elle occasionna tant de douleurs, que les malades ne pouvaient pas, après des essais répétés, la supporter de quelque manière qu'elle fût faite, et souvent elle a paru hâter la mort.

» Dans les tumeurs squirrheuses, la maladie n'a pas cessé de faire des progrès, et a rendu l'extirpation nécessaire dans deux cas. Dans deux autres, la tumeur a passé à l'état d'ulcère en prenant le caractère particulier à ce genre de maladie, et a déterminé la mort. Deux des malades sont encore dans les salles.

» Les membres de votre comité, quoiqu'ils ne puissent pas prétendre à la découverte d'un *spécifique*, ont cependant la consolation de croire que dans plusieurs cas ils ont obtenu une grande diminution des douleurs : soulagement qui pourrait porter quelques esprits hardis, plus riches d'imagination que d'expérience, à conclure qu'ils ont enfin réussi à trouver un remède contre le cancer.

» Mais, dit M. Young, pour apprécier le mérite du traitement par la compression dans les maladies cancéreuses, il faut tenir compte de toutes les circonstances, et surtout de la manière dont ce moyen a été appliqué. Il faut préciser quels étaient les cas dont on parle, dire s'ils étaient tellement avancés qu'ils ne laissaient plus aucun espoir de guérison. Si c'est un essai que l'on a voulu faire, pourquoi n'avoir pas donné le détail de toutes les circonstances de chaque cas? Pourquoi n'avoir pas dit par qui les applications du bandage furent faites, par la garde, la malade, l'élève ou le chirurgien? A quoi bon parler de spécifiques? ne connaît-on pas la manière d'agir de la compression? Autant vaudrait dire que la pelotte herniaire est un spécifique contre l'étranglement. On a vu dernièrement l'effet de la compression dans un cas d'éléphantiasis à l'hôpital St-George, la cuisse du malade, qui avait trente-cinq pouces de circonférence, a été réduite à quatorze. L'auteur, avant de citer de nouveaux faits en faveur de la compression, donne plusieurs détails sur quelques-uns des malades dont les observations ont été rapportées dans la première partie de son ouvrage.

» 1° William Lea, qui fait le sujet de la cinquième

observation, n'a point éprouvé de récidive; sa lèvre est dans le meilleur état, quoique trois années se soient écoulées depuis sa guérison.

» 2° Elisabeth Bar (IIIe FAIT), qui cessa son traitement, complètement guérie le 22 décembre 1814, ne m'a donné aucune nouvelle de sa santé depuis l'automne de 1815, quoique je lui eusse bien recommandé de me faire connaître son état si elle venait à éprouver quelque douleur du côté du sein.

» 3° Frances Dey (VIe CAS) a vu disparaître complètement la tumeur qu'elle portait au sein : depuis elle s'est mariée, et en juillet 1817, un de mes amis, qui était allé à Bedford où elle demeure, et que j'avais chargé de s'informer de sa santé, me rapporta qu'elle était devenue mère et qu'elle se portait bien, n'ayant éprouvé aucun accident du côté du sein autrefois malade.

» 4° Je n'ai point entendu parler de madame Brown (VIIme CAS), depuis sa guérison, quoiqu'il lui eût été facile de m'en instruire si la maladie eût récidivé, et que M. Margrath, qui l'avait traitée, m'ait adressé depuis une autre dame qu'il a traitée avec un succès égal.

« 5° Madame Jennings (VIIIme CAS), dont la guérison pouvait être regardée comme étonnante à cause de l'étendue du mal, de la gravité des symptômes, et surtout de son âge avancé, s'étant exposée, vers le commencement de juillet 1815, à un air un peu frais, fut prise d'une angine, et mourut subitement le 15 du même mois.

» OUVERTURE. — *Habitude extérieure.* — Large cicatrice qui occupe tout le devant de la poitrine,

ne laissant aucune trace des mamelles; elle est recouverte d'un épiderme bien formé, dont on sépare facilement quelques portions avec la spatule. En disséquant les tégumens qui recouvrent la poitrine, on trouve le muscle pectoral de chaque côté entièrement perdu dans une masse de substance cartilagineuse compacte, mais surtout à gauche ; à droite, une petite portion du muscle est restée saine près de l'aisselle.

» *Cavité thoracique.* — En soulevant le sternum, on remarque des adhérences très-étendues et très-anciennes, surtout vers la partie inférieure du poumon droit, entre la plèvre costale et la plèvre pulmonaire.

» *Poumons.* — État naturel; les deux cavités contenaient environ trois pintes de sérosité.

» *Cœur.* — Notablement mou, sans altération organique.

» *Larynx* et *glotte.* — Remplis de salive.

» *Estomac.* — Sain, distendu par des gaz.

» *Foie.* — Toute sa substance paraît profondément altérée et indurée; adhérences nombreuses entre sa face supérieure et la face inférieure du diaphragme. *Vésicule* très-rétrécie, contenant un grand nombre de calculs biliaires. M. Gréan, présent à l'autopsie, m'a appris que vingt ans auparavant, il avait traité cette malade pour une affection du foie. »

Voici les autres cas qui ne se trouvent pas rapportés dans la première partie de ce travail.

1er Cas, suivi par le docteur Penrose. — Kyste du sein droit sur le point du s'ulcérer; sein peu volu-

mineux et rempli par le kyste et une masse squirrheuse qui se trouvait plus spécialement au-dessous du mamelon, lequel était lui-même retiré en dedans. Peau mince et brillante, traversée par de grosses veines variqueuses; dans un point surtout elle faisait une forte sallie comme si elle eût été soulevée et l'on sentait de la résistance dans ce point, tandis que le reste de la surface du kyste était uniformément rond, et présentait une fluctuation évidente. « D'où je conclus que d'un point quelconque de la cavité du kyste il s'élevait un fongus qui soulevait la peau dans le point que je viens d'indiquer.» Les premières applications furent difficiles à cause de l'état de la peau qui était sur le point de s'ulcérer, et qui cependant ne tarda pas à revenir à son état naturel; les veines disparurent; le fongus cessa d'être sensible; le mamelon revint à sa forme et à sa situation primitives; le kyste perdit beaucoup de son volume, il finit même par s'affaisser complètement; mais la malade ayant repris ses occupations ordinaires trop tôt, il se remplit de nouveau, et ainsi plusieurs fois de suite; ce qu'il y eut de très-remarquable, c'est que la malade ayant été prise d'un érysipèle, ce qui lui arrivait souvent, l'inflammation, qui avait envahi tout le côté droit, la région de l'aisselle, toutes les parties voisines du sein, avait cependant respecté les parties soumises à la compression qui conservèrent leur couleur naturelle, laquelle contrastait fortement avec le cramoisi sombre des parties voisines. J'ai observé dans beaucoup d'autres cas cette heureuse influence de la compression sur la peau ou même sur des cicatrices nouvellement formées, pendant

que les parties voisines sont envahies par des érysipèles. » On se décida après plusieurs inflammations successives à faire une ouverture au kyste, qui ensuite guérit promptement ; long-temps après, la malade était très-bien.

« On doit, dans les cas de kyste, éviter avec le plus grand soin que la peau ne s'ulcère; il faut la soutenir, lui donner de la vigueur en la comprimant avec les parties voisines, car l'ulcération est bientôt suivie de l'apparition du fongus et d'une suppuration qui épuise le malade. »

IIe Cas. Miss A... âgée de 23 ans; depuis 15 mois tumeur squirrheuse en dehors du sein droit, avec des douleurs qui s'étendent jusqu'au bout des doigts, l'aisselle du même côté est affectée; cet état est attribué à un coup qui fut suivi d'une vive douleur et de l'inflammation de la partie. Le pansement est fait (le 3 octobre 1814) avec l'emplâtre de diachylon, une plaque de plomb et la bande. Après quatre semaines, on distinguait à peine les restes de la tumeur; la compression fut cependant continuée jusqu'au 6 mai 1815, époque à laquelle le sein malade ne différait en rien du sein opposé, si ce n'est qu'il était moins volumineux.

IIIe Cas. Madame S... éprouva en 1812 un grand dérangement dans sa santé; en 1813, elle remarqua dans son sein droit une tumeur indolente très-dure, du volume d'une noisette et qui alla en augmentant malgré plusieurs applications de sangsues, et la ciguë prise à l'intérieur; bientôt même elle devint le siége de violentes douleurs, qui forcèrent la malade à consulter M. Astley Cooper. Les règles se dérangèrent en 1814.

Le 20 mai 1815, la tumeur était très-volumineuse, bosselée, d'une dureté remarquable, présentant des points très saillans recouverts par une peau profondément altérée, sur le point de s'ulcérer; elle occupait tout le sein droit et s'étendait jusque dans l'aisselle. La compression fut commencée, et au bout de quatre semaines la peau était revenue à son état naturel. La malade, assez docile sous le rapport du régime, se servait du bras du côté affecté malgré tout ce qu'on put lui dire. Le 27 juillet, la diminution de la tumeur était vraiment surprenante; elle présentait à peine le huitième de son volume primitif et était très-mobile; mais la malade ne cessant de se servir de son bras, les glandes de l'aisselle étaient devenues douloureuses. Enfin, un jour qu'elle avait lavé et repassé beaucoup de linge, elle fut prise d'une forte fièvre, et son bras depuis long-temps tuméfié devint le siége d'une inflammation à laquelle elle succomba.

IV[e] Cas. Madame S... très-avancée en âge; le sein gauche était entièrement perdu dans un vaste ulcère; on voyait en outre des tubercules ramollis entre la clavicule et le scapulum; de la partie inférieure et antérieure de cet ulcère, naissait un engorgement long de plusieurs pouces, qui descendait vers l'ombilic et qui fut absorbé sous l'influence de la compression. Le sein droit, qui bornait l'ulcère à droite, était lui-même converti en une masse squirrheuse parsemée à sa surface de petits tubercules ramollis; le bras gauche était presqu'immobile, et la tête elle-même portée à gauche. Ce qu'il y a de remarquable dans ce cas, c'est qu'au milieu d'une telle dés-

organisation, et qui existait depuis tant d'années, le système lymphatique n'avait éprouvé aucune altération. L'aisselle ne présentait aucune glande engorgée, et le bras; qui ne pouvait être mu à cause de l'état de la peau et de l'articulation scapulo-humérale, n'était point tuméfié.

La compression exercée comme à l'ordinaire produisit des effets étonnans; elle fit disparaître un fongus considérable qui occupait l'angle inférieur de la plaie, et qui en disparaissant laissa à découvert une masse squirrheuse, occupant le centre de l'excavation et parfaitement détachée excepté vers sa base; cette production avait plusieurs pouces de long; sa consistance était entre celle du cartilage et de l'os. Il fallut de très-forts ciseaux pour en couper quelques portions, et encore on ne pouvait le faire sans produire un ébranlement et un bruit très désagréables à la malade. Sa couleur était d'un blanc jaunâtre; quelques secondes après qu'on en avait incisé une portion, la surface mise à nu présentait des points rougeâtres, mais peu nombreux. La malade, qui avait pris une grande quantité de ciguë, était affectée d'un asthme que n'aggrava point le traitement; le vaste ulcère se cicatrisa ainsi que les tubercules nombreux qui l'environnaient, le bras recouvra une partie de ses mouvemens, et Mme S... vécut encore pendant deux ans avec une santé rare à son âge.

V^e^ CAS. Madame H... âgée de 50 ans, a eu plusieurs enfans qu'elle a nourris; ses règles étaient supprimées depuis quelque temps, lorsque, durant l'automne de 1815, elle sentit dans son sein une tumeur

qui devint très-douloureuse, surtout à certaines époques, et augmenta beaucoup de volume; en avril 1816, la peau était sur le point de s'ulcérer; la compression, qui fut exercée alors, fit disparaître presque complètement la tumeur. On employa dans ce cas des lames de plomb, et même on eut recours aussi aux lames d'acier réunies par un écrou. La peau elle-même, sous l'influence de ce moyen, revint à son état naturel, se détachant par plis circulaires.

Lorsqu'on cessa le traitement, le sein avait à peine le tiers du volume de celui du côté opposé; la peau qui le recouvrait, présentait un grand nombre de plis; la santé de Mme H... était très-bonne, et dans les derniers temps de son traitement, elle venait de sa campagne se faire panser à une distance d'environ quarante milles; puis elle retournait chez elle, pour revenir au bout de six semaines ou deux mois faire appliquer de nouveau son bandage qui restait pendant tout ce temps sans que l'on y touchât.

VIme Cas. Madame F..... 40 ans, mariée, beaucoup d'enfans, poitrine large, sein volumineux, le droit surtout quiprésente une tumeur d'une densité remarquable surlaquelle la peau est adhérente dans une assez grande étendue, et il en est quelques points qui paraissent évidemment de nature squirrheuse, et surtout au-dessous du mamelon où elle n'est pas mobile, et semble adhérer au cartilage des côtes correspondantes. Depuis quatre ans, la malade a été soumise à divers traitemens, et surtout à une diète très-sévère qui ont agi d'une manière fâcheuse sur l'état général de sa santé. la voyant dans un état

d'épuisement presque complet qui s'accompagnait de vertiges et d'autres accidens nerveux, je lui prescrivis l'usage de la chair de poisson, et la ramenai peu-à-peu à la diète animale, au grand avantage de sa santé. Je lui ordonnai aussi quelques doses de calomel, d'antimoine, et une décoction de pissenlit.

La tumeur résista pendant quelque temps à la compression, surtout vers le point où elle semblait adhérer aux côtes; cependant elle finit par disparaître et le sein put être porté dans tous les sens, élevé, abaissé ou comprimé, sans que la malade éprouvât la moindre douleur.

Les pansemens dans ce cas furent très-rapprochés : par exemple, du 25 janvier au 29, du 2 février au 7.

J'ai rencontré depuis madame F....; elle jouissait de la meilleure santé et n'avait rien éprouvé du côté du sein, quoique deux années se fussent écoulées depuis qu'elle a cessé tout traitement.

VII[e] Cas. Madame S.... mariée; 50 ans; beaucoup d'embonpoint; sein droit d'un volume énorme, donnant au toucher la sensation du suif, avec des points durs et évidemment squirrheux. Ce sein, malgré sa pesanteur et son volume, n'est pas pendant, mais il forme une masse solide, très-peu mobile sur les parties sous-jacentes. La peau tendue, incolore, ne peut être plissée sur la tumeur. L'espace creux qui se trouve entre le tendon du grand pectoral et l'épaule, est rempli par une partie de la tumeur qui s'élève jusqu'à la clavicule. Le bras et la main sont tuméfiés; la tumeur est le siège de fortes douleurs. La compression, commencée le 15 nombre 1816, ramena bientôt le sein à son état naturel; la tumeur qui

était au-dessus du tendon du grand pectoral disparut complètement; le sein est devenu mou et lâche; on peut former avec la peau qui le recouvre des plis nombreux; le bras et le sein ne sont plus tuméfiés; cette dame ne porte plus maintenant qu'un simple bandage de précaution pour soutenir le sein.

Je ne puis m'empêcher de rapprocher de ces deux cas un fait qui suivit une marche presque semblable jusqu'à une certaine époque de la maladie, mais qui eut une terminaison fâcheuse. Chez la dame qui fait le sujet de cette observation et qui portait depuis long-temps une tumeur au sein, la maladie suivit la même marche pendant la première période; le sein était énorme et rempli par un kyste que surmontait un fongus de douze pouces de circonférence sur quatre de hauteur. Aussitôt que le fongus eut disparu sous l'influence de la compression, une partie du tissu compacte de nature squirrheuse, qui formait la surface du sein lui-même, se détacha, et mit à découvert une cavité d'où il sortit plus d'une pinte d'un liquide brunâtre de l'odeur la plus fétide. Les parois de ce vaste kyste continuèrent à sécréter la même espèce de fluide, quoiqu'en moindre quantité, et la malade mourut épuisée, bien que la compression eût ramené le sein à un tiers seulement de son volume.

VIII[e] CAS. E...., domestique du duc de Buccleugh, âgée de 35 ans, non mariée; une tumeur de nature évidemment fongueuse occupait la plus grande partie du sein gauche; la peau était tendue, décolorée et évidemment altérée. Je dis alors positivement à la personne qui amenait cette malade que si la

peau venait à s'ulcérer d'une manière notable, je considérais cette femme comme hors de tout espoir. La compression fit tomber presque toute la partie affectée, et il n'en resta qu'une base étroite et mince; mais, dans ce cas, comme dans les autres, la malade ne pouvait échapper à une mort qui est inévitable quand l'ulcération en est arrivée à ce point. J'avais porté ce pronostic fâcheux, sachant par expérience que les tumeurs fongueuses, ou les cancers mous, lorsqu'ils sont ulcérés, sont incurables, qu'on les traite par la compression ou par tout autre moyen: il est vrai que la compression met à l'abri des hémorrhagies foudroyantes qui ont lieu dans ces cas, et diminue de beaucoup l'étendue de la plaie et la suppuration, mais la mort n'en est pas moins inévitable. Il est encore bon de faire remarquer pour le diagnostic, que, dans ces cas, la peau ne s'épaissit pas; elle ne devient point tuberculeuse, mais elle est distendue par la tumeur à mesure que celle-ci augmente de volume et finit par ressembler à une feuille de papier argenté qui serait recouverte d'un liquide d'un rouge obscur.

IX[e] Cas. Un jeune homme portait à la joue, depuis son enfance, une tumeur que plusieurs chirurgiens avaient traitée en vain, et qu'ils avaient considérée comme un *noli me tangere*. Toute la joue était recouverte par cette tumeur d'un rouge cramoisi obscur, parcourue à sa surface d'un grand nombre de vaisseaux sanguins, et recouverte dans quelques points par l'épiderme, dans le reste de son étendue par des croûtes qui cachaient un ulcère d'où coulait une sanie abondante; la joue était très-épaissie, dou-

loureuse aux moindres mouvemens; le jeune homme lui-même était très-pâle, très-abattu. La compression fit disparaître la tumeur, et la santé se rétablit. (Nous regrettons qu'ici l'auteur ne nous ait pas fait connaître les moyens qu'il a employés pour exercer la compression dans ce cas.) Ce jeune homme, dit-il, est revenu me voir six ou huit mois après qu'il eut cessé son traitement : la joue était très libre; en exerçant un mouvement de succion, il pouvait sans causer la moindre douleur la prendre en pli entre ses dents; il jouissait d'une bonne santé. Il y a deux ans que cette cure est terminée.

x$_e$ Cas. On m'envoya du pays de Galles une dame qui était mourante. Le sein tout entier était changé en un fongus épais qui s'étendait jusque dans le dos, remplissait l'aisselle et occupait toute la poitrine, dont la surface était couverte par une peau mince, tendue, comme cela a lieu dans les cas de ce genre, et qui s'était déjà ulcérée sur plusieurs points.

Je devais donc, dans ce cas, d'après mes principes, me borner à empêcher ces ulcérations de s'étendre plus profondément; c'est à quoi me servit la compression qui devait soutenir la peau, lui rendre du ton, en même temps qu'elle ferait disparaître la tumeur en excitant les absorbans de la partie. Je prescrivis à la malade plusieurs purgatifs, la décoction de pissenlit et quelque dose d'ellébore noir, pendant les huit jours qui précédèrent l'époque de ses règles. La compression fut commencée le 4 septembre 1816, et suivie immédiatement de bons effets; elle fut exercée aussi fortement que possible, à l'aide surtout des plaques d'acier et d'un écrou. D'abord les dou-

leurs cessèrent, puis la tumeur disparut, et enfin la malade recouvra une bonne santé.

Observations de M. Récamier (1). — *Traitement du cancer par la compression.*

Depuis l'époque où M. le professeur Récamier commença ses recherches sur le traitement du cancer par la compression, jusqu'en septembre 1829 où il les fit connaître au public, il eut occasion de donner des soins à cent malades atteints de diverses affections cancéreuses.

Nous allons indiquer les résultats principaux obtenus par cet habile praticien. Nous les ferons suivre de la plupart des observations recueillies par cet auteur et couronnées de succès, et nous terminerons cet article par la description du procédé opératoire de M. Récamier.

1° Sur cent malades, seize, dit M. Récamier, m'ont semblé tout-à-fait incurables, et je n'ai pu les soumettre qu'à un traitement palliatif.

Des quatre-vingt-quatre autres, trente ont été complètement guéris par la seule compression;

Vingt-et-un, soumis au même moyen, n'ont éprouvé qu'une amélioration à la vérité *très-notable*;

Quinze ont été radicalement débarrassés, soit par l'ablation seule, soit surtout par l'ablation combinée avec la compression;

(1) Recherches sur le traitement du cancer par la compression méthodique simple ou combinée. Deux vol. in-8°. Paris. 1829.

Et six par ce dernier moyen uni à la cautérisation; chez les douze autres malades, l'affection a absolument résisté.

2° Des tumeurs semblables ou du moins analogues à celles qui dégénèrent en cancers incurables, guérissent par une compression méthodique et par quelques autres moyens extérieurs et intérieurs.

3° Lorsque la compression a donné pendant longtemps, aux engorgemens mammaires qui n'ont point encore dégénéré, l'impulsion vers la résolution, celle-ci continue même après la cessation de la compression; mais si l'engorgement a dégénéré, et qu'après avoir obtenu une grande diminution on cesse de comprimer le noyau dur et isolé restant, on doit craindre de voir l'engorgement reprendre son premier volume, et sa dégénérescence marcher avec plus de rapidité.

4° La compression peut aider à prévenir les récidives après l'ablation;

5° Les avantages obtenus par la compression sur le reste du cancer ulcéré du sujet du onzième fait de la première partie ne se sont pas reproduits au même degré dans des cas analogues.

6° La résolution des mammites chroniques est très-énergiquement favorisée par la compression seule ou associée aux saignées locales, etc.

4° Divers engorgements utérins se résolvent en comprimant l'utérus au moyen d'un pessaire fait en forme de cône creux, et percé à son extrémité que termine une olive.

8° Le museau de tanche et l'utérus devenus can-

céreux peuvent être enlevés avec sûreté, tant que la maladie y est encore circonscrite. (1)

9° De ces résultats, il est, je crois, permis de conclure que si on se détermine à commencer la compression de très-bonne heure, c'est-à-dire avant la dégénérescence des engorgements qui en sont susceptibles, on en résoudra un plus grand nombre, et que la nécessité de l'ablation des cancers du sein, si souvent suivie de récidive, lorsque les tumeurs ne sont pas enkystées, deviendra de plus en plus rare.

Observations de guérison du cancer par la compression seule. 1er FAIT. Madame de Ch...t prenait les conseils de M. le docteur Gall, et fut vue par M. le professeur Roux. Elle était née dans le Nord, d'un père calculeux et d'une mère morte phthisique à 63 ans. Bien réglée depuis l'âge de 14 ans et demi, elle présentait la circonstance que des ganglions lymphatiques se tuméfiaient vers l'aisselle gauche aux approches des règles et pendant leur durée. — Mariée, et veuve presque aussitôt, à 18 ans, elle se remaria à vingt-six, fut mère à vingt-sept, nourrit pendant cinq semaines, à la fin desquelles elle perdit les mamelons. Cette perte fut suivie de l'engorgement inflammatoire des seins, qui suppurèrent et furent malades pendant neuf mois. Madame de C.... a d'ailleurs toujours joui d'une bonne santé.

(1) Les opérations d'extirpation de l'utérus, pratiquées depuis la publication de l'ouvrage de M. Récamier, n'ont point confirmé cette proposition.

En 1806, Madame de C.... avait été frappée par une perte au sein gauche. En 1825, elle s'aperçut de l'endurcissement inégal du même sein, où il s'établit des élancements, qui augmentèrent de fréquence et d'intensité vers la fin de l'année. Je vis cette dame avec M. le professeur Roux. La tumeur principale, située à la partie interne et supérieure du sein gauche, avait trois pouces de haut en bas, deux pouces et demi transversalement, et environ dix à douze lignes de relief. Le reste du sein était aussi dans un état d'engorgement, mais moindre; des ganglions étaient tuméfiés le long du bord du grand pectoral correspondant. L'hiver et une partie du printemps furent employés, ainsi que je l'ai dit, à constater d'abord le pouvoir des sangsues et des cataplasmes, et surtout celui du *cura famis* avec la ciguë et l'aconit en extrait, et plus tard de la teinture d'hydriodate de potasse. Tous ces moyens ayant été complètement inutiles, au mois de mai 1826 je me déterminai à commencer la compression, fort du souvenir qu'elle n'augmentait pas les adhérences.

Voici comment je procédai : les deux seins étant recouverts de deux larges disques d'agaric, ou si l'on veut, d'amadou jaune, très-doux et très-mollet, dont j'avais exclu toutes les nodosités, j'entourai le bas de la poitrine avec une bande de percale dont j'avais jeté le chef en écharpe sur l'épaule droite, afin de fixer le premier tour, qui embrassa la partie inférieure des deux seins, dont la partie supérieure fut recouverte par le second tour. Le troisième tour recouvrit la partie moyenne, et les deux seins se trouvèrent

parfaitement emboités et soutenus par une compression douce et égale.

Le disque d'agaric du sein droit avait pour objet de rendre plus uniforme sur ce dernier l'action de la bande, afin qu'il n'entrât pas en souffrance tandis que je m'occuperais de l'autre. Le disque du sein gauche était la base du cône tronqué que j'allais élever sur la tumeur, afin de faire dominer sur elle tout l'effort des circulaires qui devaient envelopper le thorax.

Le bandage fut continué sur ce plan en intercalant les disques décroissans d'agaric entre les tours de la bande, de manière à former le cône tronqué, dont la base reposait sur le sein malade et était fixée par deux écharpes passées sur les épaules et au-dessous du sein gauche. Je fis augmenter les oreillers pour la nuit; tout moyen intérieur fut suspendu, et madame de C.... revint peu-à-peu à son régime ordinaire. Cet appareil fut parfaitement supporté et même amené insensiblement à un degré de constriction assez grand sans être insupportable, ni même trop incommode.

Deux bandes de huit à neuf aunes de long et de deux pouces et demi de large furent employées à exécuter ce bandage, qui fut renouvelé exactement tous les jours. Je n'ai pas besoin d'avertir que ces bandes étaient sans ourlet comme sans coutures saillantes.

Dès les premières semaines, la dureté de la partie gauche du sein diminua pour disparaître incessamment ; en même temps la tumeur située dans la partie droite et supérieure perdit de ses dimensions et de sa densité, et avait totalement disparu au mois de septembre suivant. Les élancemens qui avaient

continué pendent le *cura famis* s'éloignèrent, leur vivacité s'émoussa, et ils finirent par cesser en peu de semaines.

Les ganglions lymphatiques situés vers le bord du grand pectoral, diminuèrent avec la tumeur. J'avais établi sur eux une compression particulière également avec de l'agaric, mais elle fut d'un faible secours, la malade la supportant mal ; car je n'avais pas encore alors déterminé la manière de procéder en pareil cas pour rendre la compression plus tolérable. En commençant, les disques les plus mollets furent préférés ; mais à mesure que la tumeur perdit de son volume, on en choisit de moins souples, afin que la tumeur n'échappât pas à toute compression en s'enchatonnant dans la base du cône tronqué.

La tumeur en diminuant devint si flottante, qu'il fallut la fixer par des disques d'agaric percés à leur partie centrale et maintenus ensuite solidement par des tours de bande ; puis de petits disques du diamètre de la tumeur furent intercalés entre les grands, pour que la base du cône, rendue légèrement convexe, atteignît la tumeur enchatonnée et fixée par les disques percés, sans qu'elle pût fuir la compression.

Il est très-important de bien se persuader qu'il ne s'agit pas ici d'une compression forte et capable de causer la douleur, mais d'une compression douce, uniforme et graduée.

La continuation de la guérison, malgré la cessation, peut-être prématurée, du bandage depuis cinq à six mois, prouve qu'il n'y a point à craindre de récidive immédiate, contre laquelle le même moyen

serait d'ailleurs aussitôt employé; ce qui n'est point applicable à l'opération, ni même au traitement intérieur, si on en trouvait un qui réussit, car l'économie s'habitue aux médicaments et les malades finissent par succomber (1).

La santé de Madame de C.... s'est améliorée de jour en jour à compter de celui où je suspendis tout traitement intérieur pour me borner à un régime simple et sain, de manière qu'elle se porte mieux aujourd'hui qu'avant sa maladie. Le flux menstruel continue régulièrement ; son teint, son embonpoint, sa manière de digérer, son sommeil et ses forces, tout annonce le meilleur état physique dont cette personne soit susceptible.

IIe Fait. Au commencement de juillet 1826, je fus consulté par madame de S....i, âgée de 40 ans. Issue d'une mère délicate et d'un père très-fort madame de S.... fut réglée à 15 ans, mariée à 16 ans et demi, et devint mère de sept enfants dont elle a nourri plusieurs.

Vers 38 ans, Madame de S.... s'aperçut d'un engorgement assez sensible au-dessus du mamelon du sein droit. Cette tumeur, qui n'avait été douloureuse qu'à son début, était ensuite restée indolente au toucher sans donner lieu à d'autres douleurs qu'à des élancements spontanés qui s'étendaient de la tumeur à l'aisselle. Lorsque j'examinai madame de S...., l'engorgement dont il s'agit avait le

(1) Pour se convaincre de ce fait, il suffira de réfléchir à ce qui arrive dans différentes maladies chroniques, hydropisie, etc., qu'on traite d'abord avec avantage par des moyens intérieurs, qui s'usent à mesure que les récidives se succèdent et usent le malade lui-même. La compression ne peut être dans ce cas. (*Note de M. Récamier.*)

volume d'un œuf de pigeon, et formait un relief plus éminent que le mamelon lui-même; il était sans adhérences et recouvert d'une peau saine.

Je conseillai l'emploi de la compression avec des disques d'agaric intercalés entre les jets d'une bande de flanelle, de manière à former un cône tronqué dont la base reposait sur l'engorgement. J'avais proposé aussi l'extrait de ciguë et l'hydriodate de potasse à l'intérieur; le premier n'a pas été pris régulièrement, et le dernier n'a pas été employé.

Après avoir été plus fréquents pendant les premiers jours de l'usage de la compression, les élancements s'éloignèrent et diminuèrent, de manière qu'il n'y en avait plus à la fin du premier mois. Le 26 octobre 1826, cet engorgement était entièrement dissipé depuis plusieurs semaines. M. le docteur Trannoy, d'Amiens, connaît parfaitement la malade et le traitement qu'elle a suivi. Madame de S..... continue à jouir d'une bonne santé, malgré les soins douloureux qu'elle donne à une fille chérie affectée d'une maladie vertébrale.

IIe Fait. Mademoiselle Ad...., âgée de 23 ans, svelte et très-irritable, est devenue nubile à l'âge de onze ans; ses règles sont séparées par des intervalles de six semaines, pendant lesquelles il existe un flux leucorrhoïque habituel. Depuis l'âge de dix-neuf ans la malade est sujette à une gastrodynie qui a présenté diverses variations.

A l'époque des règles du mois de mai 1826, il survint dans la partie externe du sein gauche un engorgement qui a été croissant à chaque nouvelle époque de la menstruation, avec augmentation de la fré-

quence et de l'intensité des élancements instantanés dont il est le siége. Depuis le commencement de cet engorgement les gastrodynies ont cessé; la leucorrhée a continué, et les règles ont retardé comme de coutume.

Le 10 décembre 1826, mademoiselle Ad.... présentait dans la partie externe du sein gauche un engorgement lobulé et inégal, ayant trois pouces dans son diamètre vertical, deux dans le transversal, et un dans son épaisseur. Cette tumeur, mobile et très-sensible au toucher, était le siége d'élancements spontanés très-vifs, accompagnés de douleurs qui se propageaient le long du plexus du bras gauche. Il n'y avait aucun changement de couleur à la peau ni aucun caractère inflammatoire, et le décubitus sur ce côté était devenu impossible.

La compression fut commencée avec des disques d'agaric et des bandes de percale, et le bandage, qui était d'ailleurs fait avec beaucoup de modération, fut renouvelé chaque jour.

Le 4 janvier 1827, les élancements avaient cessé pour ne plus reparaître qu'à l'époque des règles, qui étaient peu abondantes. Le bras droit, dont les douleurs avaient aussi cessé, était redevenu sensible sous l'influence de l'époque des règles. Alors la tumeur n'avait plus qu'un pouce de longueur sur deux de largeur, et quatre lignes d'épaisseur; elle ressemblait à une amande aplatie, souple et mobile, et n'était plus sensible au toucher; la malade ne pouvait cependant pas encore se coucher sur ce côté. Je fis continuer la compression, je prescrivis des sangsues aux cuisses, l'infusion de fleurs de houblon au

lieu d'eau aux repas, les viandes rôties et le bouillon, et avant la prochaine époque de la menstruation des bains de siége.

A la fin de janvier, il ne restait plus de traces de la tumeur, et sous l'influence du régime indiqué la santé s'était améliorée, la gastrodynie n'avait pas reparu, et la leucorrhée avait considérablement diminué. Les époques des règles sont devenues de moins en moins orageuses depuis ce temps-là. La compression a été abandonnée au mois d'avril.

Cet engorgement, lié par son origine avec les orages du travail menstruel, était lobulé, rénitent, sans adhérence comme sans caractère inflammatoire. Il remontait à plus de six mois lorsque le traitement fut commencé le 10 décembre 1826, et il a disparu totalement en moins de deux mois. Je laisse chacun faire ses réflexions sur la fréquence des engorgements des seins dans des circonstances analogues, sur la difficulté qu'on a à les dissiper, comme sur la fréquence des dégénérescences cancéreuses par cette cause.

La rapidité du succès est frappante, lorsqu'il n'est pas encore survenu une dégénérescence complète.

IVe FAIT. Mademoiselle J***, âgée de 30 ans, forte et bien réglée, reçut, au mois de mai 1826, un coup à la partie supérieure du sein droit, dont elle a constamment souffert depuis lors.

Le 4 janvier 1827, la moitié supérieure du sein droit était le siége d'un engorgement diffus, rénitent, inégal, mobile et très-sensible au toucher, sans changement de couleur à la peau comme sans caractère inflammatoire. On eut recours à la compres-

sion établie au moyen de disques d'agaric et de bandes de toile, avec un tel succès, qu'à la fin de février il ne restait pas la moindre trace de l'engorgement.

Chacun peut se rappeler ce qu'il a vu à la suite des percussions aux seins, et surtout lorsque, par une pudeur mal entendue, les suites de ces accidents ont été négligées pendant huit mois. Quoique l'engorgement ait dépendu d'une cause bien différente et qu'il fût plus ancien, la rapidité du succès n'a pas été moindre dans ce cas que dans le fait précédent.

v^{e} Fait. Mademoiselle L***, suédoise, âgée de 33 ans, a toujours joui d'une bonne santé, quoique, de dix-huit à trente ans, elle ait été sujette à des engorgements glanduleux au cou.

Vers 31 ans et demi, elle reçut un coup en dehors du sein droit, où il survint de la douleur et un engorgement. Quinze jours après, on mit douze sangsues sur l'endroit douloureux, et une application semblable fut réitérée cinq fois sans avantage. L'emplâtre de vigo, l'huile de ricin à l'intérieur, des frictions avec l'onguent napolitain, un liniment avec la teinture d'iode, une potion iodurée, des bains, des douches de vapeur furent employés sans succès : l'engorgement et les élancements augmentèrent.

Six mois après l'accident, la tumeur ayant le volume de deux noix, M. Breschet en fit l'extirpation avec le plus grand soin en janvier 1826. Un mois après, il se déclara un nouvel engorgement avec des douleurs lancinantes : de nouvelles sangsues, des ca-

plasmes de ciguë, l'huile de ricin à l'intérieur, des douches d'eau chargée de muriate de soude, et divers autres moyens restèrent inutiles quoiqu'employés d'une manière suivie, pendant le cours de l'année 1826.

Le 5 mars 1827, le sein droit était engorgé, dur et inégal à sa partie externe en dedans de la cicatrice, dans l'étendue de plus de deux pouces; le sein gauche avait plusieurs noyaux irréguliers d'engorgement du volume d'un œuf de pigeon; les deux mamelles, et surtout la droite, étaient le siége de douleurs lancinantes; je ne reconnus rien aux aisselles.

Je commençai la compression le 5 mars 1827, avec des disques d'agaric et des bandes de percale.

Le 23 mars, on ne distinguait presque plus les engorgements, et les douleurs lancinantes étaient presque nulles.

Le 19 avril, la résolution des tumeurs était confirmée.

Le 9 août, j'ai appris que mademoiselle L***, de retour en Suède, y jouissait d'une santé parfaite sans aucun reste de l'engorgement des seins. Elle continue son bandage, qui lui tient lieu de corset.

VIe Fait. Madame C....., âgée de 48 ans, a été chlorotique de seize à dix-sept, et depuis lors bien réglée, jusqu'à quarante-sept ans; après cette époque, le flux menstruel a éprouvé des retards.

Vers 43 ans et demi, madame C.... s'aperçut d'un engorgement à la partie supérieure du sein droit.

A 45 ans, la tumeur, du volume d'un œuf, fut emportée par M. Rémy, chirurgien à Coulommiers, et la plaie guérit en six semaines. Vers quarante-sept ans et demi, il s'est formé dans l'aisselle droite un engorgement indolent, qui, quatre mois après, le 15 février 1827, avait le volume d'une noix de huit à neuf lignes de diamètre. La compression fut commencée avec un tampon cunéiforme, fait avec de l'agaric et des bandes de linge. Le 18 mai 1827, la tumeur était réduite à cinq lignes de diamètre et diminuée en tout sens. Le 16 juin, la tumeur, très-mobile, était de la grandeur d'un haricot, et mince comme une feuille de parchemin, on la distinguait à peine et on continuait la compression. Depuis lors, je n'en ai pas eu de nouvelles, mais je dois croire que l'amélioration continue et qu'il ne reste plus rien, car s'il n'en était ainsi, la personne méticuleuse dont il s'agit ne me l'aurait pas laissé ignorer.

VII[e] Fait. Communiqué par M. Gallot, médecin de Provins. La malade qui en fait le sujet est madame F...., de Provins, âgée de 41 ans, d'un tempérament lympathico-sanguin, d'une forte constitution. Elle n'a jamais été malade : à 13 ans, elle eut un écoulement puriforme aux deux seins, lequel dura jusqu'à quatorze ans, époque de la première menstruation. Les règles, qui revenaient exactement tous les mois et duraient huit jours, étaient très-abondantes les quatre ou cinq premiers jours.

Elle accoucha heureusement à vingt-neuf et à trente-trois ans. Elle allaitait son dernier enfant, alors âgé de six mois, lorsqu'elle reçut dans le sein

droit, et par inadvertance, un coup de coude violent de la part de son mari. On ne fit aucun traitement : peu de temps après cet accident l'enfant mourut. Ce fut au bout de six mois qu'elle commença à ressentir de la douleur dans le lieu même de la percussion ; l'ayant examiné, elle y aperçut une grosseur qui se développa peu-à-peu. A quarante-un ans, la tumeur avait acquis le volume d'un œuf de poule; elle n'était point adhérente ; sa forme était aplatie et un peu irrégulière ; elle avait deux pouces et demi environ dans son plus grand diamètre. On sentait plusieurs bosselures dans son étendue; elle occupait presque toute la partie supérieure du sein droit.

La malade éprouvait très-souvent des douleurs lancinantes qu'elle exprimait en disant *que c'était comme si on lui lardait le sein* ; elles étaient beaucoup plus violentes avant et après l'apparition des règles. C'est au mois de septembre 1826 que je fus appelé pour la première fois par madame F.... pour lui donner des soins. Je reconnus à l'examen une tumeur du volume et de l'étendue indiqués cidessus.

Avant de commencer la compression, je crus devoir faire faire une saignée générale, et à deux jours d'intervalle, trois applications successives de douze sangsues sur la partie malade, que je faisais recouvrir ensuite d'un cataplasme émollient. Deux jours après la dernière application de sangsues, je mis en usage la compression, pour laquelle j'employai du linge fin, de l'amadou et une bande de toile de cinq ou six aunes de long sur trois doigts de large. Le pan-

sement avait lieu tous les matins; les douleurs qui, dans le commencement, étaient très-vives, le devinrent moins à mesure que la tumeur diminua.

Le 15 avril, après sept mois de traitement, la tumeur avait complètement disparu.

VIIIe Fait. La nommée J...., âgée de 48 ans, d'un tempérament bilioso-nerveux, d'une constitution robuste, est née de parents très-sains. Réglée à dix-huit ans, la malade, quoique souvent en proie à des chagrins violents, a joui jusque dans ces derniers temps d'une santé parfaite; elle a eu cinq enfants qu'elle a nourris pour la plupart; ses menstrues n'ont point encore cessé, néanmoins elles ne viennent plus très-régulièrement.

En 1825, madame J.... s'aperçut qu'il existait dans le sein droit une tumeur dure, qui a grossi successivement, jusqu'à prendre le volume du poing. Cette tumeur, mobile, très-dure, sans adhérences à la peau, qui était saine, occupait le centre de la mamelle, et devint peu de temps après le siége de douleurs lancinantes.

Au commencement du mois de juillet dernier, une dame, qui avait connu les bons effets de la compression chez une autre personne, engagea la malade à l'exercer sur l'engorgement: faute de renseignements, cette compression fut continuée d'une manière assez défectueuse pendant deux moins environ; et néanmoins sous son influence la tumeur diminua considérablement de volume, et les élancements cessèrent.

La malade entra à l'Hôtel-Dieu le 12 septembre 1827. Voici quel était son état: le sein droit présen-

tait une tumeur mobile, un peu moins volumineuse que le poing; elle était douloureuse et d'une densité considérable; dans l'aisselle correspondante existaient plusieurs ganglions engorgés, du volume d'une amande; dans le sein gauche se trouvait une tumeur semblable à la précédente, mais moins dense, et indolente; les ganglions axillaires de ce côté étaient sains, au-dessous de la clavicule droite, ainsi que sur la face externe de l'angle de la mâchoire et à côté de la grande corne droite de l'os hyoïde, existaient depuis long-temps d'autres ganglions du volume d'une noisette; ils étaient durs, mobiles, et sans adhérences à la peau. Les fonctions de la malade était fort irrégulières.

L'appareil compressif fut aussitôt appliqué sur les seins, ainsi que sur les ganglions axillaires et sur celui qui était au-dessous de la clavicule droite. On renouvela le pansement chaque jour.

A la fin de septembre, les tumeurs étaient considérablement diminuées, l'engorgement axillaire avait entièrement disparu; mais les ganglions du cou et de l'angle de la mâchoire, qui n'avaient pu être comprimés, conservaient leur volume.

A la fin d'octobre, la tumeur du sein droit a perdu au moins les trois quarts de son volume; elle n'existe plus en dehors et en bas; le sein gauche est entièrement dégagé; les ganglions comprimés ont disparu etc.; ceux même qui ne l'ont pas été, au cou et sur la mâchoire, semblent diminués.

IXe FAIT. Le 1er novembre 1827, M. Lisfranc, qui a employé la compression dans plusieurs cas de tumeurs cancéreuses, m'a fait voir, après la guérison,

à l'hôpital de la rue de l'Observance, la personne qui fait le sujet de l'observation suivante, dont le journal a été tenu par M. Guersent fils, chef de clinique.

Madame M...., domestique, âgée de 30 ans, forte et bien constituée, nouvellement arrivée à Paris, fut réglée à 17 ans, et ne cessa de l'être qu'en janvier 1827. A cette époque, sans cause connue, et ayant ses règles, elle fut prise de fièvre avec soif très-vive, but de l'eau froide, et les menstrues se supprimèrent. La malade entra alors à la Pitié, dans les salles de M. Serres, où elle fut traitée par les sangsues, les cataplasmes et les boissons émollientes. Deux mois après, elle sortit de l'hôpital; les règles reparurent, un abcès se développa dans l'aisselle droite, et elle fut obligée d'entrer à l'hôpital au mois d'avril de la même année. L'abcès fut ouvert; mais il resta à sa place un engorgement qui finit par disparaître à l'aide des émollients. Bientôt le sein droit devint douloureux et se couvrit d'un rougeur érysipélateuse. Le 26 mai, le gonflement de la mamelle était tel, que le mamelon était comme effacé et rentré; les douleurs étaient d'ailleurs très-vives. Des sangues en grand nombre, des cataplasmes émollients, des purgatifs légers combattirent ces accidents avec avantage.

Au 1[er] juillet, M. Lisfranc prit le service. Le sein était alors volumineux, dur, bosselé, le mamelon était encore effacé. (*Frictions avec un sixième de grain d'hydriodate de potasse.*)

Deux jours après, douleur, tumeur et rougeur du sein. (*Soixante sangsues à la base de la mamelle.*)

Le lendemain la tuméfaction était diminuée, et le jour suivant on appliqua trente sangsues au pourtour de la mamelle : les symptômes inflammatoires furent apaisés.

Dans les premiers jours d'août, comme les règles n'avaient pas encore reparu depuis la sortie de la malade de la Pitié, on fit une saignée du pied, et on continua les cataplasmes émollients sur le sein.

Cependant la mamelle conservait son volume ; la tumeur qu'elle contenait, de la grosseur du poing, était bosselée, et faisait éprouver à la malade des douleurs lancinantes : alors M. Lisfranc prescrivit une saignée du bras, et le 10 août commença la compression suivant la méthode que j'emploie dans les cas analogues. Cette compression fut continuée, et on vit l'engorgement du sein diminuer de jour en jour.

Le 15 septembre, les règles paraissent, mais coulent fort peu : on applique quatre sangsues à la partie interne de chaque cuisse, et l'écoulement reparaît ; d'ailleurs la mamelle est considérablement réduite.

Le 24 décembre, quoique revenu à son volume ordinaire, le sein fait éprouver des douleurs lancinantes. (*Saignée, suspension de la compression.*) Les douleurs cessent, et on reprend la compression.

Au 1er novembre, on continue encore la compression, quoique le sein n'ait plus que son volume naturel, que le mamelon ne soit plus déprimé et que toute la mamelle ait sa souplesse naturelle.

La malade dit qu'elle éprouve encore de temps en temps quelques élancements.

xe Fait. — Mademoiselle M. V***, âgée de 12 ans, sans développement des mamelles ni autre signe de puberté, avait, depuis 18 mois, reçu plusieurs coups sur le sein gauche. En septembre 1827, ce sein présentait sous le mamelon un engorgement de la largeur d'une pièce de cinq francs, avec un relief de six ou huit lignes. Cet engorgement, qui remontait déjà à plus de quinze mois, était mobile, indolent et sans changement de couleur à la peau.

La compression a été commencée en septembre, avec une pelote d'agaric, soutenue par un petit bandage de corps de quatre pouces de largeur, lacé comme un corset et fixé par deux bretelles.

A la fin d'octobre, l'engorgement avait totalement disparu.

xie Fait. — Mademoiselle B***, âgée de 26 ans, grande et svelte, avait eu des engorgements strumeux dans son enfance.

A 23 ans, douleur rhumatique de la hanche gauche, détruite par l'usage des eaux du Mont-d'Or.

A 23 ans et demi, tuméfaction d'un ganglion lymphatique sous le bras gauche, et à la partie externe du sein du même côté, commencement d'un engorgement ovoïde diffus encore élastique. Cet engorgement a deux pouces et demi dans son grand diamètre, et deux pouces dans le petit ; il augmente de volume à l'époque des règles; il n'est pas douloureux au toucher, mais il est depuis quelque temps le siége d'élancements spontanés; le traitement par la compression a été commencé le 2 avril 1828. Les élance-

ments spontanés ont promptement disparu. L'engorgement du sein était résolu dès le mois de mai. M. le docteur Vassal a examiné cette personne avec moi.

XII[e] FAIT.—Mademoiselle H***, âgée de 40 ans, présente une déviation de la colonne vertébrale, augmentée à l'époque de la puberté. Elle a eu des engelures, et est sujette à des sueurs de pieds habituelles. Ses règles peu abondantes n'ont paru que depuis l'âge de 21 ans; leurs retours sont annoncés par la tuméfaction des seins, qui deviennent alors douloureux.

Depuis six ou sept ans mademoiselle H*** était sujette à des gastralgies, qui avaient augmenté depuis trois ans, mais qui, depuis trois mois, ont été remplacés par des espèces de migraine aux approches des règles.

Depuis trois mois environ il s'est développé à la partie externe du sein droit un engorgement permanent, qui s'étend de la partie externe du sein jusqu'au mamelon : il est mobile, du volume du doigt, et a dix-huit lignes de long; au-dessus du mamelon du même sein on trouve un second engorgement de même nature et du volume d'une olive; il est mobile comme le premier, mais il est indolent et assez dur, tandis que l'autre est sensible au toucher, et légèrement compressible ou élastique.

La compression a été commencée le 9 avril 1828; en quelques semaines ces deux engorgements ont disparu, et cette personne a joui d'une meilleure santé qu'auparavant.

XIII[e] FAIT.—Madame B***, âgée de 26 ans, est grande, svelte et bien réglée; elle a été mariée à 17 ans et demi, et a eu trois enfans qu'elle a

nourris et qui sont tous bien portants. A 21 ans et demi, elle heurte la partie interne du sein gauche (ses seins sont volumineux) contre la pomme de la rampe d'un escalier qu'elle descendait très-vite. La douleur fut vive dans le moment du coup; mais elle cessa enfin. Cependant madame B***, ayant souffert de nouveau à l'endroit frappé, finit, après quelques mois, par y découvrir une tumeur, qui a été le siége d'élancements spontanés pendant ses deux dernières grossesses, durant ses derniers allaitements et à l'époque de ses règles. Le 26 juillet 1828, la tumeur rénitente qui occupe la partie interne et supérieure du sein gauche a deux pouces dans son grand diamètre, et quatorze ou quinze lignes dans le petit; elle est le siége d'élancements spontanés vifs.

Le traitement par la compression commencé immédiatement, les douleurs ont cessé en peu de jours, et en six semaines il ne restait plus de traces de la tumeur. La malade a continué depuis lors à jouir de la meilleure santé.

XIV[e] FAIT. — Madame G***, assez replète et âgée de quarante-sept ans, est née d'une mère affectée de sciatique; à quinze ou seize ans, elle a été réglée en petite quantité et avec difficulté. Mariée à vingt-huit, la malade a eu deux couches et une fausse couche; à l'âge de quarante-deux ans, elle a eu un rhumatisme articulaire qui a duré une semaine et demie; depuis cette époque à peu près elle souffre de la hanche gauche.

Vers quarante-six ans, la malade a commencé à reconnaître à la partie supérieure du sein gauche un engorgement, qui est devenu consécutivement le

siége d'élancements spontanés; le sein droit lui-même est devenu douloureux; on a inutilement employé les sangsues sept ou huit fois, au nombre de vingt ou vingt-cinq chaque fois, les applications de carotte, les fumigations, la ciguë, etc. La tumeur et les élancements ont continué à augmenter, et les règles ont cessé.

Le 7 août 1828, la tumeur fort rénitente et de deux pouces et demi de diamètre à sa base, représentait la moitié d'une orange un peu déprimée, et occupait toute la partie supérieure du sein gauche. Cette personne a été examinée chez moi, et vue chez elle par M. le docteur Rullier, médecin de la Charité, et par plusieurs de nos confrères dont les noms m'échappent. Le traitement immédiatement commencé par la seule compression, la tumeur a diminué peu-à-peu, les élancements ont cessé, et après quelques mois il n'est plus resté aucune trace d'engorgement. La cessation des règles a obligé de tirer un peu de sang. Cette personne jouit de la meilleure santé qu'elle ait eue depuis long-temps.

XVe FAIT. — Madame B. r*** est âgée de cinquante-trois ans et porte une poitrine catarrhale; ses règles ont encore paru en juillet 1828. Depuis six ans environ, il s'est peu-à-peu développé dans le sein droit, surtout à sa partie externe, un engorgement rénitent, qui est le siége d'élancements spontanés. Le 25 août, l'engorgement, encore compressible, de la partie externe du sein droit, avait trois pouces de large à sa base en tout sens, et un pouce et demi d'épaisseur. Le traitement commencé ce jour-là même par la seule compression, les élancements ont

disparu en peu de jours, et l'engorgement lui-même s'est totalement dissipé en six semaines ou deux mois.

XVI[e] FAIT. — Miss H***, âgée de quarante ans, est bien réglée. A trente-huit ans, elle reçoit un coup au sein gauche par une porte à demi-ouverte, et perd de vue cet accident. Depuis le mois de juin 1828 jusqu'au mois d'octobre suivant, le sein gauche s'est tuméfié et est devenu sensible. Examiné le 20 octobre, il présentait une tumeur ovoïde, aplatie, rénitente et assez égale, ayant quatre pouces dans son grand diamètre, qui est transversal, deux pouces et demi dans le petit, et deux pouces d'épaisseur; elle occupe une plus grande étendue dans la partie externe du sein que dans la partie interne; le mamelon est parfaitement sain, aussi bien que les ganglions axillaires. La compression fut commencée immédiatement : la tumeur a diminué successivement de volume, et a perdu en même temps de sa densité; ses restes ont fini par se confondre avec les parties voisines, dont on ne les distinguait plus la dernière fois que j'ai examiné cette personne, au mois de février 1829. La tumeur, dans le cours du traitement, est devenue plusieurs fois sensible, douloureuse même : des sangsues ont été appliquées, ainsi que des cataplasmes de pain ou de riz; des bains ont été employés. La bouffissure qui a suivi parfois l'application des sangsues, a cédé aux cataplasmes et à la compression, qui était reprise aussitôt que la douleur avait cessé ou diminué. On a administré quelques purgatifs. M. le professeur Marjolin et M. le docteur Castroverde ont vu miss H*** avec moi, ainsi qu'un docteur anglais.

XVIIe FAIT. — Madame L***, âgée de vingt-un ans, est svelte et délicate. Depuis dix mois elle a reconnu à la partie supérieure et externe du sein gauche un engorgement olivaire de huit lignes dans son grand diamètre; il est assez rénitent et mobile. On a employé inutilement depuis huit mois une foule de fondants sous différentes formes, la ciguë, l'iode, etc. Tous ces faits ont été reconnus par M. le professeur Marjolin, comme par moi, le 24 janvier 1829, époque où la compression a été commencée : le 10 février on ne retrouvait presque plus le noyau qui était réduit au volume d'un petit haricot très-souple qui se perdait dans les parties voisines. Le 2 mars suivant, la tumeur avait disparu; on a appliqué trois fois des sangsues. M. Masson a constaté ces faits comme moi.

Au sujet de la dame L***, M. le professeur Marjolin nous dit qu'une dame de Pontoise, qui portait dans le sein une tumeur du volume d'un œuf, avait été traitée par la compression, et qu'il ne restait de la tumeur qu'un noyau souple et se confondant avec les parties voisines, toutes les fois que la tumeur en se résolvant devient souple et perd de sa consistance. La résolution paraît certaine jusqu'à présent.

XVIIIe FAIT. Madame de B***, âgée de 46 ans, assez replète, encore bien réglée et même plus abondamment depuis un an, est asthmatique et sujette à des palpitations. Au commencement de février 1829, elle reconnut dans la partie externe du sein gauche un engorgement indolent et proéminent, formant une tumeur de deux pouces et demi de diamètre en

tout sens à sa base, et de près de deux pouces d'épaisseur. Cette personne a été vue par M. le professeur Marjolin, chez lui et chez moi, et il a reconnu la tumeur dont je viens de parler, ainsi que M. le docteur Salmade, médecin ordinaire de la malade, M. le docteur Lucas, médecin de Son Altesse Royale Madame la Dauphine, et M. le docteur Ratheau, agrégé à la Faculté de Paris. Le traitement a été commencé le 18 février par la seule compression; la tumeur a diminué rapidement, de manière que moins de deux mois après il ne restait qu'un noyau souple, de quelques lignes seulement, et dans les conditions les plus favorables à une résolution complète, qui s'est achevée à la campagne. La dyspnée et les palpitations ont plutôt diminué qu'augmenté.

XIX[e] FAIT. Madame L***, assez replète, est âgée de 41 ans. Réglée à 14, elle l'a été régulièrement jusqu'à 40, époque depuis laquelle elle éprouve des retards; elle est mariée depuis douze ans, et n'a point eu d'enfants : elle souffre de gastralgie et de spasmes hystériques. Il y a huit ans, elle a reçu au sein gauche un coup de coude assez violent pour lui causer une perte complète de connaissance. Il se forma à l'endroit frappé une tumeur olivaire, sur laquelle elle n'a appliqué que de la râpure de carotte. Depuis un an elle éprouve dans la partie affectée du sein des élancements plus fréquents et plus vifs qu'auparavant, surtout à l'époque où les règles reparaissent. Aujourd'hui, 14 juillet 1829, elle porte à la partie inférieure du sein gauche deux tumeurs olivaires, qui, assez rénitentes, paraissent en relevant la mamelle, dont le tiers inférieur a une con-

sistance plus grande que le reste. Le traitement par la seule compression, commencé immédiatement, a été suivi d'un tel succès, que l'engorgement du tiers inférieur de la glande mammaire a disparu en peu jours. Les deux petites tumeurs olivaires ont perdu leur rénitence, et sont devenues aussi souples que le reste du sein, dont on les distingue à peine.

XXe FAIT. Mademoiselle Z***, âgée de 25 ans, portant une déviation de la colonne vertébrale, est bien réglée. Elle reçut, il y a deux ans, un coup à la partie supérieure du sein droit, où est survenu ensuite un engorgement qui, aujourd'hui 14 juillet 1829, a plus de deux pouces dans son grand diamètre ; sa partie centrale forme un noyau plus dense, qui est le siége d'élancements spontanés. La compression est commencée avec l'agaric, à l'aide d'un simple corset (paresseuse) croisant par derrière et fixant la pelote sur la partie engorgée du sein. Le 25 juillet, les élancements avaient cessé depuis plusieurs jours, les trois quarts de l'engorgement étaient dissipés, et on ne distinguait presque plus son noyau, qui se confondait avec les parties voisines. Le 8 août, l'engorgement était à-peu-près dissipé, et ses restes si souples qu'il n'en restera plus de traces avant peu.

XXIe FAIT. Madame B***, âgée de 36 ans, a été réglée à 14 ans et a joui d'une bonne santé. Il y a six ans, étant enceinte, elle reconnut à la partie supérieure du sein gauche une tumeur roulante qui n'a point disparu pendant un nourrissage de 14 mois. Depuis 4 ans, cette tumeur est devenue le siége d'élancements spontanés, qui cependant avaient diminué depuis un an par l'usage d'une peau de cigne.

Aujourd'hui 21 juillet 1829, la tumeur ovoïde et renitente dont je parle a un pouce et demi dans son grand diamètre. En peu de jours cette tumeur a tellement perdu de sa *consistance* et de son volume, qu'elle se confond déjà avec les parties voisines. On doit compter sur une résolution prompte et complète, à en juger par les cas analogues. Madame B*** a pour médecin M. le docteur Casimir de La Rochelle.

XXIIe Fait. Madame L***, épouse d'un pharmacien d'Angoulême, aujourd'hui dentiste à Paris, portait depuis plus de deux ans, dans le sein droit, un engorgement ovoïde de quinze ou dix-huit lignes dans son grand diamètre. Lorsqu'elle me consulta en 1826, je conseillai la compression avec l'agaric; elle retourna chez elle. L'engorgement a disparu promptement et complètement par la seule compression, que Madame L*** a cessé depuis long-temps. M. le docteur Rullier, médecin de la Charité, a vu cette personne, et l'a entendue faire le récit de la guérison d'une dame de sa connaissance, qui portait un engorgement dans un sein, et à qui elle apprit à faire le bandage compressif.

XXIIIe Fait. Je place ici ce qui a rapport à la demoiselle D***, âgée de 27 ans. Cette personne, qui a été vue, pendant le second semestre de 1828, au n° 9 de la salle Saint-Lazare, portait depuis deux ans environ, à la partie externe du sein gauche, un engorgement inégal du volume et de la forme d'un œuf de poule. Soumis à la compression pendant plusieurs mois, cet engorgement a perdu les deux tiers ou les trois quarts de son volume, et a diminué en même temps de consistance. Depuis le mois de décembre

1828, la compression a été faite avec très-peu de soin pendant deux mois encore, et enfin tout-à-fait suspendue depuis lors. Malgré cette cessation, la tumeur a continué à diminuer en se divisant en plusieurs lobules très-souples et se perdant dans les parties voisines. Aujourd'hui il ne reste de toute la tumeur que le volume d'une aveline et celui de deux haricots auprès. Ces restes sont sans dureté, et suivent la marche de tous ceux dont la résolution a continué après la cessation de la compression.

XXIV[e] FAIT. Le 15 juin 1829, M. le docteur Arnaud, qui avait suivi à l'Hôtel-Dieu des traitements d'engorgement mammaire, fut mandé par Madame G***, âgée de 36 ans, délicate, et mère de deux enfants. Depuis près de sept ans elle éprouvait dans le sein droit des douleurs causées par une tumeur du volume d'une petite noix : cette tumeur, douloureuse au toucher, était mobile et sans adhérences; la glande mammaire qui la contenait et la peau qui la recouvrait étaient dans l'état normal, ainsi que les ganglions lymphatiques de l'aisselle. La compression fut commencée dès le lendemain, et chaque jour l'appareil fut renouvelé; à chaque pansement, avant l'application du bandage, on faisait sur la tumeur des frictions avec la pommade hydriodatée. Dès le 10 juillet, l'engorgement était diminué de moitié et les douleurs avaient cessé. La résolution a continué à marcher de telle manière que, dès les premiers jours d'août, il n'a plus été possible de retrouver de traces de la tumeur dans un sein peu volumineux, et dans l'examen duquel par consé-

quent aucun engorgement n'a pu échapper. M. le docteur Arnaud continue à donner des soins dans cette famille, et madame G*** à jouir de la meilleure santé, sans ressentiment de ses douleurs.

Manière de pratiquer la Compression.

La compression, dans quelque lieu qu'elle soit appliquée, doit être douce et parfaitement égale sur tous les points, sauf la prédominance que les circonstances seules peuvent indiquer.

Le linge, la charpie, la peau chamoisée, et tout ce qui se durcit facilement par la pression, n'est pas favorable : l'agaric en belles feuilles bien égales, et sans nodosités, épaisses, si les tumeurs ont beaucoup de relief, et minces, si elles n'en ont pas ou si elles l'ont perdu, m'a semblé jusqu'à présent la substance la plus favorable, et celle qui conserve le mieux son élasticité. Les essais que j'ai faits avec la peau de daim, de chamois et de mouton chamoisé, avec la ouate de coton cardé, avec des vessies renfermées dans un sac de peau et distendues avec une pompe foulante, n'ont eu aucun résultat satisfaisant : il en a été de même des disques de gomme élastique, de plomb et d'étain, minces, qui, étant imperméables à la transpiration, entretiennent sur la partie une humidité nuisible; les vessies demandent pour retenir l'air une perfection de préparation telle, que ce moyen ne pourrait que très-difficilement entrer dans la pratique.

J'aurais pu employer des bandages à ressort avec des pelottes, mais j'ai craint de changer par ces

moyens la conformation du thorax, comme on le fait à dessein en orthopédie; d'ailleurs la nécessité de modifier à volonté la forme des pelottes dans le progrès du traitement me plaçant dans la dépendance des ouvriers, j'ai renoncé à ce genre d'appareil pour les cancers des glandes mammaires.

Je me sers pour les seins de deux bandes, qui sont en général de deux pouces et demi de large, et de huit à neuf aunes de long; elles doivent être sans ourlet, ni couture saillante. J'ai employé pour les faire la flanelle, qui est élastique et se moule très-bien; mais comme ce bandage cause parfois une chaleur gênante, je me sers de préférence de bandes de toile ou de percale. Avec les personnes un peu replètes, l'une des deux bandes doit être plus large, de trois pouces par exemple; et l'autre, de deux seulement. La plus large sert à fixer parfaitement les premiers disques et à bien contenir les seins; la plus étroite donne une grande facilité pour terminer le bandage très-également.

Je pose d'abord un large disque d'agaric immédiatement sur chaque sein : je construis ensuite sur celui qui est malade un cône tronqué, avec d'autres disques intercalés un à un s'ils sont épais, et deux à deux, ou trois à trois au plus, s'ils sont minces, entre les circulaires successives des bandes. Le cône, de trois à quatre pouces de hauteur, doit être construit de manière que le centre de pression tombe sur l'endroit de sa base qui répond au point de la tumeur qui doit être le plus comprimé.

Si la tumeur a beaucoup de relief, j'emploie des

disques très-épais et très-souples, ou quatre à six disques ensemble s'ils sont minces, jusqu'à ce que j'aie émoussé la saillie des bosselures ; alors je prends des disques plus minces, ou je les sépare, afin que la tumeur ne puisse pas s'enchatonner entièrement dans la base du cône d'agaric, et je finis même par rendre cette dernière un peu convexe, en entre-croisant les grands disques au milieu, ou en intercalant entre eux d'autres disques plus petits, qui en font ressortir le centre, afin qu'elle atteigne jusqu'au dernier reste de l'engorgement.

S'il y a plusieurs bosselures, après avoir placé les disques qui embrassent toute la tumeur, j'élève sur chacune des principales éminences un petit cône tronqué particulier, et je finis par de larges disques qui réunissent le sommet de tous ces cônes de manière à n'en former qu'un.

Les engorgements de l'aisselle sont souvent difficiles à comprimer, et c'est même sur eux que roule parfois toute la dificulté. Je n'ai pu les atteindre qu'au moyen de tampons faits de la manière suivante : on coupe un disque qui forme un triangle rectangle ; sur celui-ci on en coupe un second, mais moins étendu vers le grand côté ; on en taille ainsi successivement huit, dix, douze, vingt, trente, etc., toujours en les diminuant par le grand côté, et les laissant parallèles par leur angle droit, qu'on arrondit afin qu'il s'accommode parfaitement à l'enfoncement axillaire; de cette manière, on obtient un tampon en pyramide tronquée, et on le soutient par des tours de bande, jetés en huit de chiffre autour des épaules et des aisselles, qu'on a garnies avec des mor-

ceaux d'agaric mollet, afin de les garantir de l'action immédiate des jets de bande que le bras plisse et durcit en se rapprochant du corps. Ce tampon, approprié aux différents cas par ses dimensions, sa forme et son épaisseur, a rendu de grands services. Je fais fixer les pièces dont il est formé avec un fil fort, tantôt en amenant le sommet vers l'un des angles, tantôt en le retenant au milieu, selon les circonstances, pour mieux atteindre l'engorgement. Il est des cas où ce dernier fuit sous le grand pectoral, ce qui demande une pelote de renvoi placée sur la partie externe de la région sous-claviculaire.

Il est des personnes qui ne supportent la pression ni sur le haut ni sur le bas du sternum; alors je donne de l'obliquité au bandage de trois manières différentes: 1° Si je veux éviter de presser sur le haut du sternum, je mène les tours de bande de la partie inférieure du sein qui n'est pas malade, tantôt au-dessus et tantôt au-dessous de la tumeur, en passant sous l'aisselle et revenant par le dos sur l'épaule du côté sain, d'où je vais sous l'aisselle du même côté pour retourner par le dos sous l'aisselle du côté malade; de là je passe successivement sur les parties supérieure, inférieure et moyenne de la tumeur, pour conduire la bande au-dessus de la mamelle saine, d'où je monte le long du dos, sur l'épaule du côté malade; je passe ensuite sur l'extrémité externe de la clavicule pour contourner l'aisselle comme dans le huit de chiffre, et je retourne par le dos sous la mamelle saine, pour revenir obliquement et successivement au-dessus et au-dessous de la tumeur et sur son milieu. 2° Pour

empêcher que la compression n'agisse sur la partie inférieure du sternum, si la maladie est du côté gauche, j'exécute le bandage en faisant descendre les premières circulaires de l'épaule droite, pour passer en écharpe au-dessous de la tumeur, d'où, en remontant par le dos sous l'aisselle et au-dessus du sein droit, je couvre successivement les parties supérieure et moyenne du sein gauche, et de nouveau sa partie inférieure en descendant de l'épaule droite : de cette manière les tours de bande passant tous sur l'épaule et au-dessus du sein droit, aucun ne couvre la partie inférieure du sternum ; ce qui est l'opposé du bandage précédent, dans lequel tous les tours de bande passent au-dessous de la mamelle saine, sans couvrir la partie supérieure du sternum.

3° Il est des personnes qui se trouvent mieux d'un bandage en huit de chiffre, que l'on fait en passant successivement de la partie inférieure d'un sein à la partie supérieure de l'autre, et ensuite de la partie supérieure du premier à la partie inférieure du second. On recouvre ces tours de bande en doloires, de manière à emboîter exactement les deux mamelles, et l'on soutient le bandage en formant des espèces de bretelles par des jets qu'on fait descendre des épaules. Il est important de se ménager des points d'appui pour écarter des côtés du cou et des veines jugulaires les écharpes qu'on a formées en descendant des épaules au-dessous du sein : on obtient ce résultat par des jets de bande qu'on fait descendre des épaules sur les côtés du thorax, où on les renverse pour leur rendre la direction circulaire. L'obliquité de la bande, dans ce cas, oblige à en

fixer les tours avec des épingles, lorsqu'elle change de direction.

Ces bandages se varient de mille manières; à peine en fera-t-on deux rigoureusement semblables: ce qui est important n'est pas de répéter toujours servilement les mêmes circulaires, mais de trouver, chaque fois, le moyen de les appliquer le plus également et de la manière la moins gênante possible.

Lorsqu'on sera obligé de faire des renversés, on aura l'attention de ne jamais les faire tomber sur le sommet de la tumeur.

J'ai dit que la compression doit être douce; par conséquent on ne doit porter la constriction qu'à un degré très-modéré, surtout en commençant; car autrement on pourrait amener de la fièvre.

La malade doit coucher la tête haute pendant tout le temps de l'emploi du bandage, et si on fait usage de bains, on doit les prendre immédiatement avant l'heure où il doit être renouvelé.

Lorsque la maladie sera terminée, on ne supprimera le bandage que d'une manière successive, en diminuant peu-à-peu le nombre des disques. On observera de ne cesser toute compression que plusieurs semaines après la résolution complète de l'engorgement, s'il était peu ancien, et s'il s'est dissipé facilement; tandis que si la résolution s'est fait attendre, ou que la maladie soit ancienne, on ne cessera qu'après plusieurs mois.

Observations de M. Bizard (1). — *Tumeurs du sein guéries par la compression, aidée de quelques autres moyens.*

1re Observ. Madame C...., femme d'un laboureur, âgée de quarante-trois ans, très-sanguine, ayant reçu en 1823 au sein gauche un violent coup de pied d'une vache qu'elle était occupée à traire, éprouva bientôt une douleur lancinante qui ne céda point à l'application de cataplasmes émollients, et qui tourmentait journellement la malade. Une tumeur de la grosseur d'une petite noix commença à paraître la même année, sans procurer néanmoins aucun sentiment douloureux. Au bout de deux ans, cette tumeur avait acquis un volume assez considérable pour inspirer à la malade des craintes assez vives pour lui faire perdre le sommeil. Consulté au mois de février 1828, M. Bizard trouva la tumeur du volume d'un œuf de poule au moins, avec adhérence au grand pectoral; il proposa l'opération. La malade s'y étant refusée, il eut recours à la compression, à laquelle il associa d'abord une décotion de salsepareille. De plus, il administra matin et soir, quatre pilules d'extrait de ciguë, d'un grain chacune; puis, pour combattre la constipation qui survint les premiers jours du traitement, du proto-chlorure de mercure en pastilles et des lavemens avec addition de sel marin; puis enfin, comme fondant, une

(1) Revue médicale, 1831, t. II, p. 402.

teinture d'hydriodate de potasse nouvellement préparée, dont il imbiba une compresse qui fut appliquée sur le sein malade et recouverte du bandage compressif.

Au bout de six semaines, la tumeur avait perdu de sa dureté et était devenue mobile ; vingt jours après, elle avait entièrement disparu, et depuis la malade n'a pas ressenti la moindre douleur.

IIe Observ. La malade qui fait le sujet de cette observation est âgée de cinquante-quatre ans Depuis neuf ans elle portait sur le sein gauche une tumeur glanduleuse dont la cause était ignorée. M. Bizard, ayant encore trouvé chez cette malade de la résistance à l'opération, se détermina à employer la compression en 1829, quoiqu'il existât aussi une glande sous l'aisselle. Il joignit à ce traitement les pilules d'extrait de ciguë, le soufre lavé en pastille, les lavements avec le sel commun, une décoction de douce-amère.

Au bout de deux mois la guérison était complète, et s'est soutenue depuis.

Observation de M. Masson (1). — *Tumeur au sein guérie par la compression.*

Vers la fin de l'année 1829, M. Récamier fut consulté par une mere de famille de trente-sept ans, d'une constitution sthénique, d'un tempérament sanguin, d'une santé parfaite, venant de sevrer

(1) Revue médicale, 1831, t. II, p. 401.

son troisième enfant. Elle ressentait depuis quelques mois, au dessous du sein gauche, vers le milieu des neuvième et dixième côtes, des élancements douloureux ; elle ne tarda pas à reconnaître dans cette partie une tumeur dont la présence l'inquiéta beaucoup, parce qu'elle venait de voir mourir d'un cancer une personne de sa connaissance. Cette tumeur lui faisait effectivement éprouver des douleurs analogues à celles que font éprouver les affections cancéreuses, telles que des élancements et des déchirements répétés.

La tumeur était à cheval sur les deux côtes auxquelles elle adhérait fortement sans adhérer à la peau, si bien qu'on aurait pu la prendre pour un petit muscle supplémentaire. Elle avait environ 2 pouces 1/2 de long sur 1 pouce et 1/2 de large, et 10 lignes d'épaisseur, sans aucune bosselure.

La place qu'elle occupait était favorable au succès de la compression : on la commença immédiatement après ; la malade s'en retourna chez elle, continua l'application du bandage compressif, et, au bout de trois mois, se vit entièrement débarrassée de cette tumeur qui la faisait beaucoup souffrir et la gênait considérablement dans ses travaux. Cette femme étant revenue à Paris, on ne trouva plus de trace de tumeur : il lui restait encore quelques légères douleurs dont elle a cessé de se plaindre depuis long-temps ; seulement, afin d'assurer la solidité de sa guérison, elle a continué l'application du bandage compressif pendant quelque temps encore.

OBSERVATIONS DE W. BALFOUR (1). — *Compression et percussion contre le rhumatisme et la goutte.*

Nous regrettons beaucoup de ne connaître cet ouvrage que par une analyse imparfaite dans laquelle une seule observation de guérison du rhumatisme est rapportée (Journal Général, t. 72, p. 403). Cependant d'après l'auteur de cette analyse (M. Ducamp), l'ouvrage de Balfour contient *trente-trois cas* de rhumatisme traités avec *succès* par ce procédé thérapeutique.

L'auteur applique sur les membres affectés de rhumatisme des bandages roulés composés avec la flanelle. Il y joint des frictions, mais pratiquées avec plus de force qu'on ne le fait ordinairement et en pressant les muscles et leurs interstices avec les doigts. « Ce traitement, dit-il, fut toujours couronnée de succès, quand la maladie était récente, qu'elle avait son principal siège dans les muscles ou que les articulations n'étaient pas superficiellement affectées. » Mais quand elle existait depuis long-temps et qu'elle occupait principalement les articulations, il échoua complètement ou à peu près, ce qu'il attribua à la difficulté de comprimer réellement ces parties. Un moyen auxiliaire de la compression dont il obtint un grand avantage, c'est la percussion qui fut même quelquefois employée seule. « J'en fis l'essai, dit-il, et le résultat surpassa toutes

(1) Illustration of the power of compression and percussion in the cure of rhumatism, gout, ant debility of the extremities. Deuxième édition, Edimbourg, 1819.

mes espérances. Par ce moyen, j'ai souvent redonné, presque instantanément, plus de mouvement à une articulation, que je n'aurais pu le faire, en plusieurs jours, avec des frictions et la compression. J'ai maintes fois, à ma première visite, et dans un très-court espace de temps, rendu le mouvement à une omoplate, qui l'avait perdu depuis plusieurs mois. Les inconvénients, résultant de la difficulté d'appliquer des bandages aux épaules, sur toute l'étendue du rachis, à la partie supérieure de la cuisse, etc., disparurent. J'ai fréquemment, en quelques minutes, fait poser les mains sur le sol, à des individus affectés de lumbago, et qui ne pouvaient se baisser assez pour les poser sur leurs cuisses. La commotion, produite par la percussion, se communique à toutes les parties, stimule tous les vaisseaux, et ses effets salutaires démontrent encore la justesse de notre opinion; savoir, que la cause prochaine du rhumatisme est due à une gêne de la circulation des vaisseaux capillaires. »

Notre auteur soumet donc à la percussion les parties affectées de rhumatisme, et particulièrement les articulations. Si la sensibilité est grande, il frappe doucement, dans les premiers instants; bientôt la douleur diminue, et telle partie, qui au commencement de l'opération, ne pouvait supporter un petit choc sans douleur, en supporte un assez fort, après quelques minutes. Il continue cette opération pendant un quart d'heure et plus. Il ne dit point avec quel instrument il la pratique.

Les guérisons obtenues par le docteur Balfour, à l'aide de la compression et de la percussion, sont

réellement surprenantes : des personnes affectées de rhumatisme aigu, en ont été délivrées en deux, trois et quatre jours, et souvent en quelques heures; d'autres, affectées de rhumatisme chronique, privées du mouvement de leurs membres depuis nombre d'années, ont recouvré de la force et de l'agilité, après un traitement de quelques semaines. Le cas suivant nous paraît le plus propre à faire connaître toute la puissance de ce traitement.

Madame Rey de La Ruaz, dame française, habitant depuis long-temps Edimbourg, implora l'assistance du docteur Balfour; mais l'état de cette dame lui parut tellement grave et désespéré, qu'il crut devoir lui refuser ses soins, n'osant en espérer aucun résultat satisfaisant.

Les parents de madame Rey étaient sujets à la goutte, et dès l'âge de six ans, elle en fut elle-même affectée. Lorsque notre auteur la vit pour la première fois, ses doigts étaient très-douloureux et tuméfiés; elle ne pouvait s'en servir; il lui était impossible de porter un verre à sa bouche avec une main, mais elle le pouvait avec les deux, en le comprimant entre leurs faces dorsales. Les articulations de la main avec l'avant-bras, étaient roides et douloureuses, et le moindre mouvement de celles du côté gauche causait de vives douleurs. Les articulations de l'avant-bras avec le bras, celle de ce dernier avec l'omoplate et celle des clavicules étaient également affectées. Il existait, de l'un et de l'autre côté, une tumeur considérable au-dessous du condyle interne de l'humérus, et une autre à la partie inférieure et postérieure de chaque omoplate; ces tumeurs étaient

très-douloureuses, surtout au toucher, et mettaient un grand obstacle aux mouvements. Les muscles qui recouvrent l'humérus étaient *roides*, *tuméfiés*, *noueux* et *douloureux*. Ceux du cou étaient également douloureux et leur action très bornée.

Il existait deux tumeurs, très-sensibles, à la partie supérieure et postérieure des os des îles. Plusieurs points du sacrum, et notamment celui où il se réunit au coccyx étaient le siége de douleurs vives. L'articulation sacro-fémorale, la région des trochanters, et toutes les attaches supérieures des muscles de la cuisse étaient affectées de la même manière. Les muscles eux-mêmes étaient, dans toute leur étendue, douloureux à la pression. La partie supérieure de la face externe du genou présentait, de chaque côté, une tumeur d'un volume considérable et d'une extrême sensibilité. Les muscles fléchisseurs de la cuisse étaient dans un tel état de rigidité que leurs tendons étaient tendus comme des cordes d'arc. «Le mouvement de toutes les articulations, dont il vient d'être parlé, était très-borné.

«Je ne fus pas peu surpris, ajoute le docteur Balfour, lorsque madame Rey mem ontra ses jambes, de les voir entourées d'une bande de flanelle. Je lui demandai depuis quand elle faisait usage de ce bandage, qui le lui avait conseillé, et pourquoi elle le portait? Elle me répondit qu'elle s'en servait depuis cinq ans; qu'un médecin le lui avait conseillé pour dissiper un engorgement œdémateux des jambes; qu'elle en avait d'abord continué l'usage, parce qu'il prévenait le retour de cet engorgement; mais qu'ayant observé ensuite que, quand ses douleurs

rhumatismales s'exaspéraient, elle pouvait les faire cesser en serrant davantage le bandage, elle l'avait conservé par ce motif. » Néanmoins ce bandage, mal appliqué, serré inégalement et outre mesure, avait eu des effets fâcheux. « Le peu de substance musculaire qui recouvrait les os des jambes de Madame Rey était endurcie et noueuse; et les membres avaient moins l'aspect de ceux d'un être vivant que ceux d'une momie. »

Tel était l'état de cette malheureuse dame, quand notre auteur la vit pour la première fois (15 *mai* 1815). Tout son corps, à l'exception de la tête et d'une petite portion de la partie antérieure du tronc, était affecté de rhumatisme, et *elle n'avait pas fait un pas depuis huit ans.* Tous les désordres que nous venons de décrire ne furent point reconnus le même jour, ni traités à la fois : la percussion, les frictions et les compressions furent d'abord appliquées sur les extrémités supérieures. En peu de jours, les douleurs dont les doigts étaient affectés, se dissipèrent; la malade put saisir les objets, s'habiller et se déshabiller. Cependant les douleurs des poignets, des coudes et des épaules se faisaient toujours sentir; les tumeurs avoisinant les condyles internes de l'humérus n'avaient point diminué, et les muscles étaient encore dans un état de rigidité. Mais tous ces symptômes ne tardèrent pas à se dissiper, et le mouvement des articulations s'accrut sensiblement. Enfin après un mois de traitement, la malade pouvait joindre ses mains derrière son cou, s'envelopper d'un schall avec facilité et coudre durant des heures entières.

L'affection des extrémités inférieures résista davantage. Cependant, à la fin de juin, les jambes avaient acquis un volume proportionné au reste du corps; et le docteur Balfour crut le moment favorable pour remettre sa malade sur ses pieds; mais elle ne put s'y tenir. Il s'aperçut alors que les pieds étaient encore douloureux et incapables de mouvement. En conséquence il les soumit à la percussion, qui, en peu de jours, fit disparaître la sensibilité morbide dont ils étaient atteints. Il essaya de nouveau de faire marcher la malade; elle ne le put. Alors, seulement, il reconnut les désordres qui existaient à la partie supérieure des cuisses et au bassin, désordres qui étaient le seul obstacle à la marche; car la malade faisait bien agir ses pieds et ses jambes, et pouvait, sans aide, se lever de dessus sa chaise. A cette époque (15 *juillet*), la malade fut affectée d'un catarrhe pulmonaire aigu très-intense, qui empêcha de poursuivre le traitement de l'affection rhumatismale. Le traitement fut repris au commencement de septembre, et, vers le milieu de ce mois, la malade commença à marcher avec des béquilles. Bientôt elle put en supprimer une qu'elle remplaça par une canne. A la fin du mois, elle put faire quelques pas sans béquille ni canne. Le 14 octobre, elle se promenait dans sa chambre sans aucun aide.

Le docteur Balfour applique encore avec succès la compression et la percussion au traitement des entorses, de la goutte et du panaris, mais comme l'analyse de l'ouvrage de cet auteur qui nous a dirigé dans cet article ne rapporte aucun fait sur ce point, nous ne savons quel degré de confiance on doit lui accorder.

Observations de L. G. Varlez (1). — *Compression contre le rhumatisme articulaire aigü, le rhumatisme fibreux, etc.*

1re Observ. Denute, soldat à la troisième division d'infanterie, âgé d'environ 30 ans, est soupçonné d'anomalies dans les facultés intellectuelles, et envoyé à l'hôpital militaire de Mons au mois d'août 1826, pour y être mis en observation. Quelque temps après son entrée dans cet établissement, il est atteint d'une violente inflammation de l'estomac, des poumons et des bronches, qui m'oblige à lui prescrire des évacuations sanguines et à les réitérer à différentes reprises. Trois semaines environ après le début des premiers symptômes, Denute, ne conservant plus de sa maladie qu'un léger surcroît d'irritabilité gastrique, et commençant à prendre quelques aliments doux, éprouve tout-à-coup, vers midi, des douleurs très-vives au poignet droit, qui le lendemain sont accompagnées de tuméfaction, de chaleur et de réaction sur les principaux organes. A la visite, le malade est très-souffrant, et il ne peut supporter la plus légère pression sur l'endroit tuméfié. Je lui fais appliquer trente sangsues autour de l'articulation, et on favorise l'écoulement du sang par des fomentations émollientes; mais quoiqu'il ait été fort abondant, il ne procure qu'un soulagement peu marqué. Le soir, j'en fais de nouveau appliquer trente, et je fais sans cesse arroser la partie douloureuse avec une décoc-

(1) Archives de médecine, t. XIV, p. 223.

tion de mauve et de têtes de pavots. La nuit suivante, le poignet gauche se tuméfie, le malade y éprouve également des douleurs très-vives, et n'est presque pas soulagé du côté opposé. Je cherche à calmer cette nouvelle irritation par une troisième application de vingt sangsues, mais la maladie semble se jouer de mes efforts, et elle fait de nouveaux progrès. L'état de la figure, le trouble des idées, la fréquence extrême du pouls, son irrégularité, la chaleur de la peau, la soif, la sécheresse de la langue, le gonflement, la tension articulaire et la débilité du sujet affaibli par sa maladie antérieure, par le traitement qu'il a subi et par les douleurs auxquelles il est en proie depuis près de 48 heures, me font craindre une issue funeste. Enhardi par l'expérience de M. le docteur Velpeau, qui a obtenu tant d'avantages de la compression contre les érysipèles phlegmoneux, et croyant que ce moyen pourrait également être utile contre la phlegmasie dont Dénute est atteint, je me détermine à lui appliquer un bandage sur l'endroit tuméfié, en commençant par les doigts, et continuant les doloires jusqu'au coude. Je ne fais ce premier essai que du côté droit, de crainte que le malade ne puisse le supporter aux deux poignets. Quelque temps après l'application du bandage, que je place à dix heures du matin, les douleurs augmentent; le malade veut l'ôter, mais je parviens à le lui faire supporter en lui promettant du soulagement. On l'arrose avec une décoction émolliente qui, en imbibant l'appareil, augmente un peu la compression; mais elle n'exaspère pas les souffrances, et le malade prie même de continuer les fomentations.

Vers midi, les douleurs diminuent, et à une heure Denute ne se plaint plus que du poignet gauche.

Encouragé par cette première tentative, je la réitère du côté opposé. Les douleurs augmentent aussi, persistent pendant près de deux heures, et se calment ensuite comme du côté droit. Le malade qui depuis le début de sa première phlegmasie articulaire n'a pu goûter un seul instant de repos, se livre au sommeil et il dort assez paisiblement pendant plus de deux heures. A son réveil il ressent encore un peu de douleur, mais elle n'est plus, à beaucoup près, comparable à celle qu'il éprouvait avant la compression. Denute passe une nuit tranquille; il repose pendant cinq ou six heures; les poignets sont encore un peu douloureux, mais la douleur n'est plus assez forte pour troubler le sommeil.

Le lendemain, tous les symptômes provenant de la réaction des articulations enflammées sur les principaux viscères splanchniques, ont presque disparu. Je réapplique les bandages qui sont relâchés, la tuméfaction et la chaleur ont considérablement diminué; le malade se laisse toucher les poignets sans se plaindre. Le jour suivant, l'appétit est revenu, tous les organes rentrent dans leur condition normale, Denute est dans un état très-satisfaisant; les poignets sont encore un peu tuméfiés et sensibles, mais quand le bandage est appliqué, toute sensibilité disparaît. J'accorde un peu d'aliments, je continue la compression pendant huit jours, et la guérison est assurée.

IIe OBS. Floscer, Joseph-Louis, âgé de 21 ans, soldat à la première division d'infanterie, doué d'une constitution robuste, entre à l'hôpital militaire de Bruxelles,

le 20 mars 1827, pour s'y faire traiter d'un point de côté qui disparaît par une saignée de quinze onces. Deux jours après son entrée, Floscer, se trouvant très-bien, s'expose au froid pendant la nuit, et ne tarde pas à ressentir tous les symptômes d'une violente pleuro-pneumonie. A ma visite du matin, je le trouve prêt à suffoquer; la respiration est courte, anxieuse et très-précipitée. Le malade éprouve une forte douleur sous le téton gauche; il sent, dit il, une barre à la partie inférieure de la poitrine, qui l'empêche de reprendre son haleine. Trois fortes saignées sont pratiquées dans l'espace de deux heures sans aucun soulagement et sans la moindre apparence de défaillance. Je lui prescris six ventouses scarifiées et quarante sangsues autour du thorax, et trois heures après tous les phénomènes morbides ont disparu. La respiration devient libre et étendue, le malade n'éprouve plus de douleur, et dès ce moment il entre en convalescence. Elle marche régulièrement jusqu'au sixième jour, et Floscer a déjà presque recouvré ses forces, lorsqu'il ressent tout-à-coup et sans aucune cause connue, une violente douleur à l'articulation tibio-tarsienne droite, qui est bientôt suivie de gonflement et de chaleur considérables. Je recours de suite à la compression, qui d'abord augmente la douleur; mais elle se calme trois heures après l'application du bandage qu'on arrose avec une décoction de plantes émollientes. Le lendemain, il est réappliqué, et la phlegmasie commençante, ainsi combattue, s'éteint sans se rallumer dans aucune autre articulation. Floscer, prêt à sortir de l'hôpital fut encore atteint d'une violente ophtalmie

purulente qui fut conjurée en peu de jours par les évacuations sanguines et la dissolution du chlorure d'oxyde de calcium dans l'eau distillée.

IIIe OBSERV. M. Van-Hinsbergh, officier de santé de deuxième classe à la division expéditionnaire des Indes, est remarquable par la mobilité de son système nerveux et le développement de ses facultés intellectuelles. Ayant fait naufrage sur le vaisseau le *Wassenaar*, près des côtes de la Hollande septentrionale, il reste presque nu exposé pendant cinq jours et cinq nuits aux vents, au froid et à la fureur des vagues qui menacent à chaque instant d'engloutir le bâtiment et l'équipage. Incessamment en butte à la mort, il a cependant le bonheur d'échapper avec la plupart de ses compagnons d'infortune. Mais blessé à la main par une verge de fer qui l'a traversée, il se fait transporter à Harlem où on lui prodigue les secours que son état réclame. Là, il est bientôt couvert de furoncles, qui reparaissent à mesure qu'on les guérit, et après avoir payé ce tribut à son malheur, M. Van Hinsberg se croit guéri et rentre dans sa famille. De là il vient à Bruxelles pour passer quelques jours avec ses anciens camarades, et éprouve bientôt les symptômes d'une vive irritation des voies urinaires qu'il combat par les boissons adoucissantes, les bains, etc. Cette nouvelle maladie étant calmée, il ne tarde pas à ressentir tous les symptômes d'une violente arthrite à l'articulation tibio-fémorale droite. Il cherche à la combattre par une application de vingt sangsues qui ne produisent aucun soulagement: la tension et la douleur augmentant, le malade me fait appeler au commencement de la nuit. L'articu-

lation est fortement tuméfiée, la peau est tendue, très-chaude et un peu injectée. Il éprouve des douleurs atroces; le pouls est fort, fréquent et irrégulier, la respiration précipitée et anxieuse. M. Van Hinsbergh est constamment prêt à s'évanouir. Je fais appliquer cinquante sangsues qui amènent un soulagement marqué. Vers la matinée, les douleurs reparaissent avec la même énergie, et le malade ne pouvant plus en supporter les angoisses, se fait encore appliquer cinquante sangsues qui produisent un nouveau soulagement, mais aussi peu durable que le premier, quoiqu'il ait eu soin de se faire faire des embrocations narcotiques. Le lendemain vers dix heures du matin, le malade est à peu près aussi souffrant que la veille. Je lui applique un bandage qui le fait beaucoup souffrir, mais qui amène du calme deux heures et demie après son application. Cependant le soulagement n'est pas aussi marqué que chez les malades dont j'ai rapporté l'histoire, et vers le soir les douleurs reviennent avec force. M. Van Hinsbergh ôte son bandage, et il se fait réappliquer des sangsues qui amènent encore une légère amélioration dans l'état des symptômes.

Le jour suivant, les douleurs reparaissent aux deux genoux, presqu'aussi intenses que la veille; le malade réclame encore le secours de la compression, dans l'espérance d'alléger ses souffrances. Cette fois elle soulage pendant deux jours, mais on est obligé de retirer le bandage parce qu'il occasionne de la douleur le long de la crête du tibia très-saillante, le tissu cellulaire étant fondu et les muscles très-affaissés. Depuis lors il n'a plus été remis, et les douleurs se

sont calmées peu-à-peu par le repos, les fomentations émollientes et narcotiques.

IVe OBSERV. Vandebergh, Jean Baptiste, soldat à la première division d'infanterie, est entré à l'hôpital de Bruxelles, le 4 avril 1827; avec une gastro-céphalite dysentérique. Des évacuations sanguines générales et locales, des cataplasmes émollients, des boissons adoucissantes, etc., ont conjuré la maladie en peu de jours, mais lorsque le malade entrait en convalescence, il fut atteint d'une arthrite au poignet gauche accompagnée de réaction sur l'estomac, le cœur et le système vasculaire artériel. Une compression méthodique est appliquée sur les doigts, le poignet et tout l'avant-bras. La douleur augmente pendant quelques heures, et le lendemain elle disparait, mais elle se déclare avec autant d'intensité à l'articulation tibio-tarsienne droite. Combattue de nouveau par le même moyen, elle cède avec la même facilité et se déclare le lendemain sur l'articulation du pied gauche sur laquelle j'applique également un bandage compressif. Après quelques heures de souffrances, le malade se sent soulagé, l'articulation reste endolorie et légèrement tuméfiée pendant cinq jours. On continue la compression, et tous les phénomènes d'irritation disparaissent.

OBSERVATIONS D'UN ANONYME (1). — *Compression contre le rhumatisme.*

L'observateur anonyme a deux fois employé la compression dans le rhumatisme, avec succès. Le 16 avril 1815, il fut appelé chez une jeune femme de vingt-cinq ans, qui avait un rhumatisme aigu; il la trouva assise, la jambe étendue sur une chaise. Le rhumatisme était fixé sur la malléole, qui était très-rouge, brûlante, douloureuse et enflammée. La malade essaya de poser le pied à terre, et ne put y parvenir; la douleur qu'elle ressentit lui fit jeter un cri. Elle avait la langue sale, la peau chaude, et son pouls frappait cent dix fois par minute, la pression douce de la main sur la partie enflammée la faisait beaucoup souffrir; mais, en la continuant avec plus de force, la douleur diminuait. Jugeant ce cas favorable pour essayer la compression, il appliqua aussitôt un bandage roulé autour de la malléole, en commençant par les orteils, et finissant vers le genou. Il lui dit de monter à sa chambre qui était au troisième étage; et, quoiqu'elle crût que c'était impossible, elle le tenta et parvint à le faire, mais en boitant, et s'appuyant cependant sans crainte sur son pied malade. Potion purgative, composée d'une infusion de séné et de sulfate de magnésie. Le lendemain, elle ouvrit elle-même la porte à l'auteur de cette observation, ce qui le surprit. Au troisième jour,

(1) Medical and physical, journal, by Fothergill, sept. 1815.

tous les signes de la maladie avaient disparu ; elle continua cependant l'usage du bandage pendant une semaine de plus. Six mois auparavant, elle avait eu une attaque de la même affection, qui dura trois semaines, traitée par les remèdes ordinaires.

Le second malade, que l'observateur a traité de la même manière, était à peu près dans le même état; seulement le rhumatisme occupait le poignet; il a cédé un peu plus lentement à la compression.

OBSERVATIONS DE M. BRETONNEAU (1).—*Compression contre les brûlures, et l'érysipèle phlegmoneux.*

Théden n'a point indiqué l'utilité de son bandage contre les suites de la brûlure; et il nous est si difficile de sortir du cercle des idées reçues, que, depuis assez long-temps, je l'employais dans ce cas, pour ainsi dire à mon insu. Il m'était souvent arrivé, dans de fréquentes manipulations chimiques, de me brûler les doigts, et je m'étais par hasard aperçu que je pouvais faire cesser la douleur, en exerçant sur la partie brûlée une pression circulaire avec une bandelette de linge fin; mais je recourais à ce moyen, sans remarquer que la pression me délivrait non-seulement de la douleur, mais encore des suites ordinaires de la brûlure. Une fois seulement qu'une parcelle de phosphore s'était enflammée entre mes doigts, je vis, avec une sorte de surprise, l'escarre qui résulta de cette brûlure se détacher

(1) Thèses de Paris, 1815, n° 3.

presque sans suppuration, ne laissant qu'un petit ulcère prêt à se cicatriser.

Une occasion plus grave et un effet plus marqué fixèrent enfin mon attention.

Dans un moment où, préoccupé de la graduation d'un thermomètre, je ne m'apercevais pas qu'un grand vase, qui contenait de l'eau portée au plus haut point de l'ébullition, était au moment de se renverser, je reçus sur la moitié de la jambe et le dessus du pied la totalité du liquide bouillant, qui exerça si complètement son action, que l'épiderme, d'abord crispé et rugueux, ne tarda pas à se soulever. Déjà je prévoyais avec chagrin la gêne qui allait être la suite d'une si large excoriation. La douleur était insupportable, et l'immersion dans l'eau froide la modérant à peine, j'eus enfin recours à mon moyen accoutumé. Une bande de six aunes fut appliquée; je ne souffris presque plus, et dès ce moment je pus marcher. A la fin second jour, l'épiderme était réappliqué sur la peau. Je crus pouvoir quitter le bandage; mais dans la nuit j'éprouvai un léger picotement sur le coude-pied; et le matin un peu de sérosité soulevait l'épiderme, précisément au point où la conformation des parties avait rendu la compression moins exacte. Le bandage réappliqué pendant deux autres jours, l'ampoule disparut, la rougeur de la peau tendait alors au violet; mais sa sensibilité sur toute la surface brûlée était plutôt diminuée qu'augmentée, le toucher ne s'y exerçant plus que comme à travers un bas. Quelques jours plus tard, l'épiderme se détacha, laissant la peau qu'il recouvrait dans l'état où elle se trouve après la

guérison de l'ulcération superficielle produite par un vésicatoire.

Pour cette fois, je commençai à voir que je venais de me servir du bandage de Théden, et que ce pouvait être un très-bon moyen de s'opposer aux suites du second degré de la brûlure. Mais la compression pourrait-elle être employée, lorsque l'inflammation, qu'aucune lotion répercussive ne peut souvent prévenir, serait déjà établie? La sensibilité exaltée des parties en permettrait-elle l'application?

J'acquis bientôt la conviction que, même dans ce cas, aucun autre mode de traitement ne pouvait lui être comparé.

Un enfant de deux ans, fort délicat, ayant renversé sur sa jambe une cafetière d'eau bouillante, fut si vivement brûlé, qu'en lui enlevant son bras, l'épiderme y resta attaché. Quelques heures s'étaient écoulées, on avait bassiné, avec de l'esprit-de-vin rectifié, les parties excoriées, et ces lotions, peut-être aussi convenables que celles faites avec la solution d'acétate de plomb, lorsque l'épiderme n'est point enlevé, me parurent, dans ce cas, avoir fort exaspéré le mal. Aussi ce malheureux enfant ne cessa-t-il de jeter des cris perçants qu'au moment où la douleur fut calmée par l'application du bandage. Au défaut de toile assez fine, je me servis d'une longue bandelette de batiste; l'épiderme ayant été en quelque sorte suppléé par des morceaux de taffetas gommé très-mince, auxquels je ne donnai que de petites dimensions, afin qu'ils s'appliquassent plus exactement. Dès cet instant, l'enfant s'apaisa, s'endormit, et ne parut plus souffrir que dans le moment où

chaque jour le bandage fut levé et réappliqué. Le quatrième jour, le taffetas, qui semblait trop s'opposer à la perspiration, fut remplacé par de petits morceaux de batiste légèrement cirés. La matière de l'exhalation, d'abord abondante loin de devenir puriforme, ne semblait pas même laiteuse. Au sixième jour, elle était tarie sur toute la surface dénudée de la jambe; et le bandage eût été déjà inutile, si le coude-pied n'eût offert un point d'ulcération superficielle, qui bientôt se dessécha, la compression ayant été rendue plus exacte, et prolongée pendant deux jours.

Je n'ajouterai qu'une seule observation sur ce sujet.

Dans ce cas, en apparence plus grave, le succès de la compression me parut encore plus frappant.

Un enfant de trois ans tombe, en jouant auprès du feu, et son bras entre jusqu'au coude dans un vase qui contenait la viande destinée au potage. Quoiqu'il fût promptement secouru, l'impression du liquide bouillant, chargé de graisse, fut si profonde, que, lorsqu'on me l'apporta, l'épiderme de la plus grande partie de l'avant-bras était renversé sur le poignet; la main et les doigts étaient fort gonflés. Le bandage appliqué, les cris douloureux de cet enfant s'apaisèrent; le taffetas fut remplacé le quatrième jour par des bandes de batiste cirée; au sixième, l'épiderme s'était renouvelé sur toute la surface brûlée, qui put dès ce moment rester exposée au contact de l'air.

La compression n'accélère pas d'une manière moins manifeste la guérison des ulcérations qui sont

la suite des brûlures ; mais son succès, dans ce cas, n'étonnera point ceux qui ont reconnu ses bons effets dans le traitement des ulcères inflammatoires. J'anticiperais sur des considérations qui paraîtront, je l'espère, les conséquences naturelles de quelques faits qui me restent à raconter, si j'avançais ici que dans les brûlures graves, où des parties désorganisées doivent se détacher du vif, la compression est peut-être encore le moyen le plus efficace de modérer l'inflammation presque toujours portée au-delà du point nécessaire pour opérer la chute des escarres.

Voici maintenant des cas d'erysipèles phlegmoneux traités par la compression.

1re Observation. Un homme d'une haute stature, âgé de trente-huit ans, laboureur, souvent valétudinaire, commençait à jouir d'une meilleure santé depuis qu'au moyen de la compression, il avait étéguéri d'un vieil ulcère variqueux. Cet ulcère provenait, dans l'origine, de l'application répétée de topiques rongeans qui avaient détruit le derme, altéré sa structure dans une grande étendue, et singulièrement exalté la disposition variqueuse qui s'observait à peine sur la jambe saine. Sa cicatrice cédait au moindre effort ; et faute de soins préservatifs, de fréquentes ulcérations avaient souvent forcé de recourir à la compression. Lorsque, aidant à ferrer un de ses chevaux, cet homme en reçoit un coup de pied qui le renverse ; on lui croit la jambe cassée, et on le conduit chez lui. Il n'y avait pas encore beaucoup de gonflement ; mais deux dépressions profondes offraient l'empreinte de la tête des

clous de fer, l'une sur la face interne et antérieure du tibia, l'autre au niveau de son bord interne et postérieur au-dessus de la cicatrice. J'étais loin assurément de penser que la mort dût être la suite d'un pareil accident! Plus la peau était altérée dans son tissu, et moins je la croyais susceptible d'une dangereuse réaction; mais si, jusque-là une ulcération, plus ou moins profonde, sans proportion avec la cause qui l'occasionnait, avait toujours été la suite de la plus légère atteinte, une affection locale assez grave semblait bien inévitable; et les inquiétudes du blessé, instruit par le passé, allaient jusqu'au désespoir.

Le bandage, que je ne proposai qu'en hésitant, fut accepté avec confiance. Il fut exécuté avec une bande de huit aunes, et porté jusqu'au-dessus du genou. Inquiet du résultat, je me condamnai à l'observer scrupuleusement. La douleur qui, pendant quelques heures, resta la même, commença à se calmer. Le lendemain, on ne put empêcher le malade de marcher : déjà il souffrait à peine. Au huitième jour je ne vis pas sans surprise les deux plaies contuses offrir constamment le même aspect. Nulle trace d'inflammation; une teinte jaune marbrée s'étend maintenant sur toute la jambe. Je desserre un peu le bandage; et je laisse arriver assez d'inflammation pour obtenir la chute des escarres, à laquelle succèdent deux petits ulcères promptement cicatrisés. Jusque là le moindre choc avait eu des conséquences plus graves que cet accident, dont le blessé avait d'abord tant appréhendé les suites.

IIe Observ. Un homme de 60 ans, dont l'obésité

est parvenue au point de gêner sensiblement la respiration, est mordu par un chien de forte taille : deux des dents canines ont déchiré les téguments vers le milieu de la jambe sur sa face prétibiale ; ils ne sont que contus sur le côté opposé. Des compresses trempées dans un mélange d'huile et de vin sont appliquées sur les blessures. Au sixième jour, le pourtour des plaies est fort enflammé, la rougeur s'étend graduellement jusqu'au bas de la jambe, qui, depuis deux jours, est enflée. Le pied est aussi tuméfié, quoique le malade ait gardé le lit. Le moindre attouchement lui cause une si vive douleur, qu'il est effrayé de l'idée de supporter l'application du bandage. Cependant il s'y détermine : les plaies sont pansées avec un léger plumasseau de charpie recouvert de taffetas gommé ; et le patient est étonné d'avoir aussi peu souffert (1). Le lendemain, le bandage est relâché dans toute son étendue ; le gonflement de la jambe et du pied est presque dissipé; il ne reste de rougeur que dans le voisinage des plaies : en deux jours l'érysipèle a disparu, et la tendance des plaies vers une guérison rapide continue à prouver l'heureuse influence de la compression.

Je supprime à dessein quelques observations, dans lesquelles le même traitement suivi du même succès, offrirait trop peu d'intérêt. J'ajouterai seulement le récit d'un événement qui a particulièrement

(1) Une pression modérée fait d'abord peu souffrir et soulage ensuite promptement. Les praticiens qui ont fréquemment employé la compression pour guérir les ulcères variqueux savent bien que ce n'est pas là un de ses moindres avantages; car, nonobstant l'aspect qui leur a fait donner le nom d'*atonique*, ces ulcères sont souvent le siége de douleurs cruelles qui privent le malade de tout repos. (*Note de M. Bretonneau.*)

fixé mon choix sur le sujet de cette dissertation.

IIIᵉ Observ. Un homme âgé de 45 ans, garde forestier, sujet à des douleurs rhumatismales articulaires, voulant aider à relever un cheval attelé, est blessé à la jambe par une cheville de fer du harnois. Les téguments sont incisés dans une étendue de quatorze à quinze lignes sur le milieu de la face interne du tibia. Au dire du blessé, la profondeur de la plaie n'a été bornée que par la résistance de l'os. Cependant, au cinquième ou sixième jour, la petite plaie paraît près de se cicatriser presque sans suppuration. J'engage cet homme à ne pas faire encore de longues marches, et à me prévenir, si la plaie s'enflammait ou devenait douloureuse. J'apprends, au bout de trois jours, qu'après avoir travaillé à porter et entasser du bois de charpente, il est rentré la veille fort souffrant, et qu'il est maintenant très-mal. A la fièvre se joignent en effet plusieurs symptômes alarmants. Le malade, qui répond avec justesse aux questions qui lui sont adressées, tombe dans une espèce de délire taciturne. Dès qu'il est abandonné à lui-même, il se plaint d'une douleur intolérable qui se propage de la jambe à toute la cuisse, et qu'il rapporte à la moelle des os. L'ouverture de la plaie est béante; il en découle une étonnante quantité de sérosité sanguinolente. Tout autour la peau est d'un rouge livide; elle offre cet aspect de développement microscopique qui, dans deux cas que j'ai eu occasion d'observer, avait été d'un funeste présage. La sensibilité est cependant moins exaltée dans le voisinage de la plaie que dans les points qui ne sont encore atteints que d'une légère rougeur

érysipélateuse. Cette rougeur occupe toute la région prétibiale; et le malade, qui redoute le plus léger attouchement du drap, tient, pour l'éviter, la jambe fléchie et le genou élevé. Si l'état de la langue, à peine rude et sèche, n'indique point encore une tendance adynamique, le facies et le décubitus du malade ne sont pas si rassurants. *Ambiguis ars stupet ipsa malis.* Les avantages de la saignée sont devenus plus que douteux. La compression, qui probablement aurait pu être opposée au brusque développement de ces symptômes, peut-elle encore être tentée? N'aurait-on à redouter que son inutilité? ne va-t-elle pas blesser? ne peut-elle pas avoir l'inconvénient plus grave, en exprimant l'éponge cellulaire, de répandre au loin des sucs viciés et délétères encore concentrés dans le voisinage de la plaie? L'expérience m'avait déjà rassuré contre la première de ces craintes; et l'on pouvait répondre à la seconde objection, que c'était au contraire le plus sûr moyen de prémunir les parties inférieures de la jambe contre une dangereuse infiltration; qu'il n'était pas difficile d'exercer la compression de manière à la rendre expulsive en couvrant la jambe vis-à-vis la plaie de bandelettes graduellement fenêtrées, et en modérant la pression. Enfin les inductions de la pratique, bien plus persuasives que ces spéculations théoriques, me déterminèrent à y recourir comme au moyen le plus efficace qu'on pût encore opposer à un danger qui s'aggravait à chaque instant.

Le bandage, porté jusque au-dessus du genou, fut assez fortement serré sur le pied, qui était à peine

rouge, moins sur le bas de la jambe, et beaucoup moins vis-à-vis la plaie, qui avait été couverte d'un léger plumasseau de charpie, et dont les bords étaient protégés par un morceau de taffetas fenêtré. Des points d'aiguille assez multipliés fixèrent chaque degré de pression, et empêchèrent que les premières révolutions de la bande ne vinssent à se relâcher en tirant sur les révolutions supérieures. Au bout d'une heure, la douleur était la même, mais elle n'était pas augmentée; un peu plus tard, elle sembla se calmer. Le malade, qui, depuis vingt-quatre heures, n'a pu dormir, tombe dans un profond sommeil. A la moiteur de la peau succède une sueur abondante; le lendemain il ne souffre plus; apyrexie complète; la rougeur de la jambe est dissipée; il n'en reste que dans le voisinage de la plaie, dont l'aspect est entièrement changé. J'avouerai tout mon enthousiasme. Comme *Stoll*, je fus tenté de m'écrier: Voilà l'antiphlogistique, l'antiseptique par excellence! ou plutôt: *En dicatamnum Veneris, vel nepenthes Helenæ!* — Cette fois la pression sur la plaie put être un peu augmentée; l'épiderme, soulevé dans une assez grande étendue, fut soigneusement ménagé. La plaie, au bout de trois jours, est dans l'état le plus satisfaisant. Le malade a l'imprudence de sortir et de se rendre à un banquet; le dérangement du bandage, les erreurs de régime les plus coupables, ont des suites moins funestes qu'on n'aurait pu le craindre. Les bords de la plaie, mais ses bords seulement, s'enflamment de nouveau; des fongosités s'élèvent de son fonds; je redoute quelque altération à l'os; et mes craintes augmentent en

voyant noircir l'enduit du taffetas. Cependant les fongosités ayant été réprimées avec le nitrate d'argent fondu, le bandage étant maintenu plus exactement appliqué, la guérison fut obtenue en peu de jours.

Observation de C. W. Smerdon (1). — *Inflammation autour d'une malléole guérie par la compression.*

De trois cas observés par l'auteur, un seul est rapporté par la Bibliothèque médicale, dans les termes suivants :

Si la première de ces trois observations n'est pas remarquable par la maladie qui en fait le sujet, et qui consistait en une sensation particulière dans une des malléoles, accompagnée d'une rougeur et d'un gonflement très léger, elle est du moins curieuse par les jugements tout opposés qu'en ont portés les médecins qui ont vu la malade, et par le traitement qu'ils prescrivent. L'un regardait cette incommodité comme dépendant du mauvais état du foie, et ordonnait en conséquence des pilules mercurielles ; un autre, l'attribuant à une diathèse inflammatoire, fit faire deux fortes saignées ; un troisième insista sur l'emploi des cathartiques, et conseilla un régime très sévère ; et un quatrième crut y reconnaître une maladie des reins. Enfin lorsque la santé de la ma-

(1) Med. and physic. journ. by Fothergill, jun. 1821. V. bibl. méd. t. 75, p. 243,

lade commençait, grâces aux traitements qu'elles avait subis, à s'altérer sérieusement, la compression la débarrassa promptement de son gonflement et de ses craintes.

OBSERVATIONS DE M. VELPEAU (1) — *Compression contre l'erysipèle phlegmoneux des membres, la brûlure, l'inflammation aiguë des membranes synoviales et tendineuses des doigts, de la main, de l'avant, des orteils et du pied*, etc.

Quoique les faits observés par M. Velpeau soient nombreux, nous avons cru devoir, en raison de l'importance du sujet, les rapporter textuellement, au lieu de les analyser. Nous n'avons reranché que les remarques de l'auteur qui, quoique fort judicieuses, avaient trop d'étendue pour le but que nous nous proposons.

1re OBSERVATION. Mademoiselle Preteau, jeune personne de 16 ans, d'une bonne constitution, n'ayant jamais été malade, vint à l'hôpital de la Faculté, le 10 décembre 1824, pour se faire enlever une loupe du volume du poing, qu'elle portait au jarret depuis plusieurs années : l'opération fut pratiquée le 15 du même mois ; des lambeaux de peau furent conservés et la division immédiatement réunie. Tout alla bien jusqu'au huitième jour : alors il y eut de la fièvre,

(1) Archives de médecine, t. II, p. 192 et 395; et Nouvelle Bibliothèque médicale, t. III (1826), p. 161.

la peau devint rouge et très-sensible autour de la plaie. Le neuvième, la fièvre est plus forte, l'épigastre est douloureux à la pression; l'érysipèle s'étend à toute la face interne de la cuisse, jusqu'à six pouces au-dessous de l'aîne. (*Saignée de deux p. le matin, vingt sangsues à l'épigastre le soir.*) Le 10, la céphalalgie persiste, la bouche est amère, le pouls est moins fort, mais il est aussi fréquent; la rougeur de la cuisse est beaucoup plus vive, et ne disparaît plus aussi complètement sous la pression du doigt; tout annonce une suppuration étendue dans la couche sous-cutanée, et déjà même il est à craindre que du pus ne soit formé, car à trois pouces au-dessus de la solution de continuité, la peau est d'un rouge plus vif encore et surtout plus tendue que partout ailleurs. Cependant M. Bougon nous autorise à tenter la compression ; ici nous avions principalement en vue d'arrêter l'inflammation qui menaçait de se propager rapidement vers les parois de l'abdomen, et de produire de grands dégâts. Nous espérions aussi pouvoir la rapprocher, pour ainsi dire, ou du moins la circonscrire aux environs de la plaie. En conséquence, nous nous servîmes de deux bandes; le chef de l'une fut placé entre l'aine et l'érysipèle, celui de l'autre au-dessus du mollet, et toutes les deux furent conduites, ensuite, l'une vers l'autre par des doloires médiocrement serrées, de manière à comprimer d'autant moins qu'on approchait davantage de la plaie, et à ce que toutes les parties rouges fussent comme emprisonnées sous le bandage. Dès le soir, les accidents généraux ont en grande partie disparu; la nuit est calme. Le onzième

jour, il n'y a pas eu de frissons ni de mal de tête; l'appétit renaît; l'inflammation est moins étendue: il n'y a presque plus de douleurs; le bandage est réappliqué avec les mêmes précautions que la veille. Le douzième, la peau est amincie, quoique pâle vers l'union du tiers moyen et du tiers inférieur de la cuisse; en pressant cette partie, il en sort quelques gouttes de pus. Le treizième, les restes de l'érysipèle disparaissent, et l'épiderme tombe en écailles sur les points où on avait soupçonné l'existence du pus: la plaie se déterge, et dès-lors la cicatrisation marche régulièrement.

IIe. Observ. Le nommé Durand, âgé de 45 ans, d'une assez bonne constitution, vint à l'hôpital de faculté, le 16 août 1824, pour y être traité d'un ulcère qu'il portait sur le devant de la jambe gauche, depuis 18 mois. La guérison de cet ulcère était déjà très-avancée, lorsque, pour l'accélérer, on pratiqua une saignée du bras. A cette occasion il survint un trouble général et une fièvre très-forte: le lendemain, un érysipèle avait envahi toute la jambe. Le troisième jour, l'inflammation s'était étendue au pied et au genou; la peau de la cuisse était rouge, par plaques, jusques dans l'aine, et la fièvre persistait: un large vésicatoire volant fut appliqué sur cette dernière partie du membre. Le quatrième jour, la fièvre est moindre, la cuisse n'est plus rouge, mais le gonflement du pied est plus marqué. Le cinquième, l'état de la jambe n'a pas changé, le pied est d'un rouge jaunâtre, légèrement violacé; il est extrêmement douloureux et d'un volume énorme. Toutes les personnes qui suivent la Clinique croient qu'il va s'y

former un vaste abcès, si même le pus n'est pas déjà épanché dans les mailles du tissu cellulaire, et ce n'est pas sans surprise que l'on nous entend proposer la compression pour connaître cette maladie : quoiqu'il en soit, M. Bougon nous permet de placer un bandage roulé, qui est sur le champ méthodiquement appliqué depuis les orteils jusqu'au genou. Pendant une heure, la douleur est un peu plus vive, mais ensuite elle diminue graduellement, et le soir le malade ne souffre plus. Le sixième jour, la rougeur est en grande partie dissipée, le gonflement est moitié moindre, et si l'état général ne se fût pas amélioré simultanément, nous aurions cru nous-mêmes à une répercussion métastatique, tant la résolution avait été prompte. Le septième, le gonflement de la jambe n'existe plus, le pied est presque revenu à son état naturel, et le dixième jour toutes les traces de cet érysipèle redoutable ont disparu.

IIIe Observ. Brugnasse, âgée de 22 ans, portait, depuis six ou sept mois, un ulcère rond, taillé à pic, vers le tiers inférieur et interne de la jambe gauche, ulcère entouré d'un certain empâtement, d'une rougeur cuivreuse, et des autres signes qui caractérisent les ulcères syphilitiques, lorsque cette femme entra, 4 janvier 1825, à l'hôpital de la Faculté. Jusques au 8, on panse avec de la charpie et des cataplasmes émollients ; la sensibilité augmente ; il en est de même de la rougeur qui s'étend en outre sur le mollet et le pied. Cette femme est mise à l'usage de la liqueur de Vanswiéten. Le 12, les souffrances sont très-vives, et la suppuration plus abondante : on place quinze sangsues autour de l'ulcère. Le 13,

les douleurs sont un peu moins fortes, mais la rougeur et l'empâtement persistent et se sont encore étendus. Douze sangsues sont réappliquées. Le 14, les cataplasmes sont continués. Le 15, pas de changements, seulement il s'est élevé beaucoup de petits boutons sur la surface enflammée. Le 16, même état; une compression assez forte, mais régulière et méthodique, est établie du pied vers le genou; deux heures après l'application du bandage, la malade est tout étonnée de ne plus souffrir, après avoir été fortement effrayée, lorsqu'on lui avait d'abord parlé de ce moyen. Le 17, le gonflement et la rougeur sont moitié moindres; il n'y a plus de douleurs ni de boutons, la pression peut être supportée partout. Le 19, la jambe est revenue à son volume naturel; l'érysipèle à tout-à-fait disparu, et l'ulcère est le seul objet dont on s'occupe à partir de ce moment.

IVe Observ. Madame Collier, âgée de 46 ans, opérée d'un squirrhe au sein droit depuis un mois, souffrit assez vivement du bras correspondant pendant huit jours, sans que l'on y fît beaucoup d'attention, vu que tous les accidents dont elle se plaignait semblaient se rattacher assez naturellement à la plaie du thorax; alors un gonflement accompagné de rénitence et de rougeur, avait envahi tout le bras et la moitié supérieure de l'avant-bras, il fut résolu que cette affection serait traitée par les sangsues, dont on renouvellerait l'application tous les quatre jours. On en mit d'abord vingt-cinq, puis vingt, puis quinze, puis douze. Après la première application de ces annélides, la douleur diminua lé-

gèrement, mais la rougeur resta la même, et le gonflement augmenta; à la suite de ces essais, on eut recours à la compression; l'engorgement était moindre près de l'aisselle, mais il s'était étendu jusqu'au bout des doigts, et son foyer principal se remarquait aux environs du coude où les douleurs étaient vives, tellement même, que cette femme ne pouvait pas supporter le moindre attouchement. Cependant la rougeur n'était pas régulièrement répandue, et l'impression du doigt restait sur différents points de la longueur de ce membre. Un gantelet est appliqué sur les doigts, et l'on porte un bandage roulé depuis la main jusqu'au-dessous de l'aïsselle, de manière que touttes les parties gonflées puissent être renfermées dans l'appareil. Les douleurs, assez vives le matin pour faire jeter les hauts cris à la malade, et pour que le pansement soit une opération longue, difficile, embarrassante pour le chirurgien, et fortement redoutée par la patiente, sont presque entièrement calmées le soir. Le deuxième jour, la moitié supérieure du bras et la moitié inférieure de l'avant-bras approchaient déjà de leur état naturel : plus de rougeur, plus de douleurs dans ces points. Le gonflement des doigts et de la main était aussi réduit de moitié; quoique très-marquée aux environs du coude, l'amélioration y était cependant moindre. que dans les autres parties du membre; nous replaçâmes nous-même le bandage; et le troisième jour la douleur avait à peu-près complètement disparu. Le cinquième jour, le dégorgement était si complet que nous crûmes pouvoir confier le pansement aux élèves de la salle, qui laissèrent de côté

la compression pour ne s'occuper que du sein. Au bout de quatre ou cinq jours, on reconnut un gonflement douloureux, avec empâtement, à la partie interne et inférieure du bras; un second noyau, assez dur, et en tout semblable au premier, se voyait à l'avant bras, au-dessous de l'épitrochlée. M. Bougon, pensant qu'il pouvait y avoir là du pus de formé, ou craignant que ces foyers phlegmasiques ne s'exaspérassent sous l'influence du traitement qui avait d'abord si bien réussi, aima mieux revenir aux sangsues. On commença par en placer huit sur chaque point gonflé; six jours après, on en mit six, puis cinq, puis quatre, et toujours sans aucune espèce d'avantage; au contraire, l'engorgement était plus étendu après la dernière application qu'avant la première. C'est alors que la compression fut de nouveau mise en usage; mais, cette fois, elle fut continuée pendant quinze jours, quoiqu'il n'y eût plus rien au bras dès le dixième jour.

v^e^ Observ. Larcy, âgé de 23 ans, bottier, fort et bien constitué, entra, le 6 janvier 1826, à l'hôpital de la Faculté, pour y être traité de plusieurs petits ulcères avec gonflement et induration considérables, qu'il portait à la jambe gauche depuis près de deux ans. Ces ulcérations siégent dans la moitié inférieure et interne du membre, qui est aussi volumineux en bas qu'en haut, par suite de la disposition lardacée du tissu cellulaire. M. le professeur Roux reconnaît avec le stylet que toutes les ouvertures de la peau conduisent, par différents trajets fistuleux, dans les espaces celluleux qui séparent le tendon d'Achille de la couche musculaire profonde, et les deux cou-

ches charnues l'une de l'autre, et dans la couche fortement épaissie qui sépare l'aponévrose des téguments. Le 25, on incise largement et profondément dans plusieurs points, pour mettre à nu les différents foyers. Le 9 février, il y a un dégorgement sensible, et la suppuration est de bonne nature, mais toujours fort abondante ; l'on reconnaît que le fond du principal foyer s'étend jusqu'auprès du jarret; une contr'ouverture est pratiquée en dehors du mollet, et une large mèche est passée entre les plans musculaires, le 1er mars. Le 9, la suppuration est beaucoup moindre, et le volume du membre diminue manifestement; mais, ensuite l'état des parties ne change plus. A partir du 18, il survient des frissons, et un peu de fièvre le soir; puis, les ganglions de l'aine se gonflent, et deviennent douloureux. Le 1er avril toute l'extrémité est le siége d'une inflammation érysipélateuse et profonde. Le 2, le 3 et le 4, les symptômes généraux s'aggravent, après quoi ils disparaissent graduellement, en même temps que le gonflement de la cuisse; le volume de la jambe ne diminue pas, et la suppurarion augmente. Le 12, les ganglions de l'aine s'abcèdent. Le 15, sans être très-douloureuse, même à la pression, ni très-rouge, la jambe reste cependant comme érysipélateuse et énormément gonflée, surtout en bas; sous ce rapport le pied est dans le même état, et ces parties ont au moins le double de leur volume naturel. Les plaies, résultat des incisions pratiquées en dedans et en arrière du mollet, ainsi que de chaque côté du tendon d'Achille, persistent et laissent écouler une grande quantité de pus; tous les points du

membre conservent beaucoup de rénitence, et nulle part le doigt ne laisse son empreinte. Les parties étaient dans cet état, lorsque la compression fut appliquée le 16. A cause des ulcères, cette compression fut employée d'après la méthode du docteur Bayngton, méthode que M. Roux a dès longtemps naturalisée en France. Ainsi, la jambe est d'abord couverte de bandelettes de diachylon, partout où il existe des plaies : ensuite on place un bandage roulé, convenablement serré, depuis les orteils jusqu'au genou. Le malade s'attendait, comme ceux dont il a été question jusqu'ici, à souffrir beaucoup, et ce ne fut pas sans étonnement qu'il s'aperçut, dès le jour même, que ses douleurs étaient singulièrement diminuées. Le 17, l'amélioration est déjà très-remarquable, et le 19, le gonflement est, sans exagération, diminué au moins de moitié ; il n'y a plus de rougeur ni de douleur. Depuis cette époque, la suppuration s'est insensiblement tarie, de façon qu'aujourd'hui 30, cette jambe, naguère si difforme, qui offrait l'aspect d'un éléphantiasis dégoûtant, et que plus d'une fois on avait regardée comme dans un état désespéré, est revenue à ses formes naturelles. Toutes les parties ont repris leur souplesse, et les ulcères marchent sensiblement vers la cicatrisation.

VIe. OBSERV. Dupont, âgé de 17 ans, limonadier, d'une bonne constitution, affecté de migraine de temps à autre le printemps, toussant un peu depuis huit jours, entra à l'hôpital de la Faculté, le 7 février 1825, pour y être traité d'une inflammation qu'il portait au membre thoracique droit. Cette ma-

ladie datait de quatre jours; elle avait été précédée de fièvre. Le troisième jour, vingt sangsues avaient été appliquées sur la partie enflammée, que l'on couvrit d'un cataplasme émollient; le soir, la rougeur et la douleur avaient été un peu moins vives. Le 6, l'érysipèle comprenait tout l'avant-bras jusqu'auprès du poignet, et remontait jusqu'au milieu du bras.

Le jour de son entrée à l'hôpital, le malade est dans l'état suivant: pouls fort, dur et fréquent, ce qui le fait paraître petit; face un peu fatiguée, langue humide et blanche sur sa face dorsale; légèrement rouge à sa pointe et sur ses bords; le ventre est un peu sensible à la pression. Il y a de la céphalalgie et un peu de diarrhée depuis deux jours: la rougeur du bras est intense, presque livide; quelques phlyctènes commencent à se former; le gonflement est considérable, et s'étend depuis l'insertion du deltoïde jusques au quart inférieur de l'avant-bras; cependant cette disposition est à peine marquée sur le milieu de la face interne du membre. Nous proposâmes de tenter la compression pour arrêter cette phlegmasie, et cette idée qui parut extraordinaire à plusieurs personnes, fut approuvée cependant par M. Bougon, qui nous permit de placer le bandage comme nous le jugerions à propos; seulement, il voulut qu'on pratiquât en même temps une saignée de huit onces. Mais, comme nous désirions qu'on ne pût pas contester les effets de la compression, la phlébotomie fut pratiquée à l'instant de la visite (9 heures), et le bandage placé seulement à deux heures de l'après-midi. Alors l'état

du membre n'ayant aucunement changé, nous crûmes qu'il serait facile d'apprécier plus tard les résultats du traitement topique. Une compresse pliée en double, et imbibée d'eau de guimauve, fut placée immédiatement sur la peau, et de manière à ne former aucun pli ; l'extrémité d'une bande longue de quatre aunes et large de trois travers de doigt fut appliquée sur le dos de la main, et, par des doloires qui se recouvraient aux trois quarts, nous arrivâmes jusqu'au-dessous de l'aisselle, en comprimant moins sur le bas de l'avant-bras, plus aux environs du coude, de moins en moins en approchant de l'épaule, et de telle sorte cependant que la graduation fût presque insensible. La bande fut ensuite ramenée de haut en bas, comme pour soutenir les premiers tours. Pendant le pansement, la douleur parut un peu plus vive ; mais, quelques instants après, le sujet ne souffrait pas plus qu'auparavant. On ne voulut pas humecter l'appareil sur-le-champ, dans la crainte de porter, dès le principe, la compresssion à un trop haut degré ; ce ne fut qu'à six heures du soir qu'il fut imbibé de décoction de guimauve. A neuf heures, le bandage était relâché; les douleurs étaient encore assez fortes ; nous étions d'ailleurs vivement animés du désir de voir ce qui s'était passé, attendu que nous n'avions point encore eu l'occasion d'appliquer ce moyen dans des cas tout-à-fait semblables. En conséquence, la bande fut enlevée, et nous vîmes la rougeur et le gonflement considérablement diminués : du reste, l'état général du sujet était le même ou un peu amélioré. Nous réappliquâmes le bandage, et la nuit se passa bien. Le 8 au matin, il

n'y avait plus de fièvre ni de diarrhée, ni de rougeur à la langue : au membre, l'inflammation, ainsi que la douleur, ont presque entièrement disparu ; il n'y a plus que quelques plaques rouges éparses çà et là dans les environs du coude. Néanmoins la diète et l'eau d'orge sont encore continuées. Le 9, l'état général est très-bon, l'appétit se prononce ; il ne reste plus, pour traces d'érysipèle, qu'un peu d'empâtement et quelques points durs là où la compression n'a pas été très-exacte. Le 10, tout cela se dissipe. Le 11, la guérison semble parfaite; on cesse l'emploi du bandage, et le malade sort de l'hôpital, parfaitement rétabli.

VIIe OBSERV. Beulot, âgée de 50 ans, ouvrière, forte et bien constituée, tomba chargée d'un fardeau, le 27 mars 1825, et crut s'être fracturé la jambe droite. Transportée à l'hôpital de la Faculté immédiatement après cette chute, deux élèves crurent reconnaître la crépitation que nous ne pûmes retrouver nous-même une heure plus tard en examinant les parties avec la plus scrupuleuse attention. Il n'y avait d'ailleurs point de déplacement, et la malade soulevait sa jambe sans beaucoup de difficulté. Le gonflement n'existait qu'à peine, mais les douleurs étaient très-vives. (*Vingt-cinq sangsues.*) Le 28, les souffrances sont les mêmes ; une rougeur assez vive et un gonflement assez considérable existent au pourtour des malléoles et sur le coude-pied. (*Vingt nouvelles sangsues et des cataplasmes émollients sont appliqués.*) La douleur, qui est sensiblement diminuée le 30, devient beaucoup plus forte le 31; la rougeur comprend alors tout le quart infé-

rieur de la jambe, mais le gonflement n'est pas considérable. (*Quinze sangsues.*) Le 1er avril, point d'amélioration. Le 5, la jambe est dans le même état, mais l'inflammation s'est étendue à tout le pied, dont la face dorsale surtout est considérablement tuméfiée. (*Trente sangsues.*) Le 6, les souffrances ne sont pas diminuées ; alors on renonce à l'application des sangsues, que l'on remplace par les linimens opiacés et divers autres moyens qui n'empêchent pas la rougeur et le gonflement d'augmenter et de s'étendre jusqu'au 17. A cette époque, la peau est comme amincie, tendue, et d'un rouge luisant depuis les orteils jusqu'au mollet; les douleurs sont excessivement vives, et le moindre mouvement du membre insupportable. On applique encore vingt sangsues le matin, mais le soir, toutes les ressources de la thérapeutique ayant été épuisées et tous les symptômes étant encore plus exaspérés, nous résolûmes de tenter la compression. Il convient de dire d'abord qu'ultérieurement à l'entrée de cette femme dans l'hôpital, il ne s'était point manifesté d'autres signes qui pussent faire croire à l'existence d'une fracture. Bien des fois aussi on avait recherché à reconnaître si quelque foyer purulent ne se formait point dans la couche sous-cutanée. Le bandage fut appliqué à six heures du soir, et cela seulement d'après les vives instances de la malade, dont l'état d'angoisse et de souffrance était extrême, et qui demandait à toutes forces qu'on mît en usage un moyen quelconque pour la soulager. Plusieurs élèves étaient présents, et nous commençâmes par envelopper toute la portion enflammée du membre avec des

compresses imbibées d'*eau-de-vie*; ensuite nous plaçâmes une bande depuis la racine des orteils jusques au-dessous du genou, en prenant toutes les précautions convenables pour que la compression fût exacte et régulière, surtout aux environs des malléoles, et de manière que chaque doloire recouvrait au moins les deux tiers de celui qui était au-dessous. Après son application, cet appareil fut également imbibé d'eau-de-vie. Nous fixâmes la jambe sur une attelle, et nous la fîmes placer demi-fléchie sur un coussin. A dix heures du soir, Beulot est dans l'enchantement; ses souffrances sont moitié moindres. Le 18 au matin, il n'y a presque plus de douleur; la rougeur et le gonflement sont aux trois-quarts dissipés. Le 19, il ne reste plus qu'un peu d'empâtement autour des malléoles; l'érysipèle est complètement évanoui; on peut presser la jambe dans tous les sens sans faire souffrir la malade; la peau est comme ridée, et l'épiderme s'enlève en écailles. L'appareil est réappliqué, et comme le gonflement était peu marqué, ce bandage reste sans se déranger, le 20, le 21 et le 22, en sorte qu'on se contente de l'humecter deux fois le jour avec de l'eau-de-vie. Le 23, l'inflammation et l'engorgement sont complètement dissipés.

VIII[e] OBSERV. Mademoiselle Moutergue, âgée de 26 ans, de stature élevée, brune, maigre, et d'une bonne constitution, était affectée d'une tumeur blanche au genou droit depuis huit mois, lorsqu'elle vint à l'hôpital de la Faculté le 11 mai 1826. La maladie de l'articulation s'est manifestée à la suite d'une chute sur cette partie; les sangsues, les vésicatoires

et tous les autres moyens rationels ont été employés; mais les moxas, au nombre de cinq, appliqués depuis un mois, ont seuls produit une amélioration sensible. Maintenant il y a peu de douleur quand le membre est tranquille. La jambe fortement amaigrie reste demi-fléchie. Dans la nuit, un accès de fièvre assez violent se déclare, et persiste le 12 au matin. Alors il y a de la céphalalgie, quelques nausées; la bouche est amère : cependant la langue est blanche sans être chargée, et l'épigastre n'est sensible que lorsqu'on le presse assez fortement. (*Diète, limonade citrique.*) Le soir, l'état général est le même, mais la malade annonce qu'elle éprouve une assez vive douleur à la jambe, depuis le moment où la fièvre a paru. Cette partie est en effet le siége d'une inflammation érysipélateuse qui s'étend depuis le milieu de la face dorsale du pied jusqu'au mollet. La rougeur des téguments, quoique très-vive, est cependant nuancée d'une teinte légèrement jaunâtre. C'est surtout en dedans de la jambe et au pourtour de la malléole interne, que la rougeur, le gonflement et la douleur sont très-prononcés. Nous parlâmes de la compression à quelques étudiants qui nous accompagnaient, mais ce mot seul effraya la malade, et son état général nous engagea d'ailleurs à ne pas user de ce moyen avant d'y avoir été autorisé par le chirurgien en chef. Le 13 au matin, tous les symptômes de la veille persistent au même degré; l'érysipèle est beaucoup plus étendu et menace de devenir phlegmoneux. M. le professeur Roux pense que l'inflammation est trop aiguë pour que le bandage compressif puisse être appliqué avec

avantage; néanmoins il nous permet de l'essayer. Cette femme, qui avait d'abord été épouvantée lorsqu'elle avait entendu parler de ce traitement, fut toute surprise du peu de douleur que cet appareil lui fit éprouver, même en le plaçant; deux heures après, elle ne souffre plus. Le soir, la bande est tellement relâchée, qu'on est obligé de l'enlever pour la réappliquer. La rougeur est déjà plus d'à moitié disparue, ainsi que le gonflement. L'élève qui remet l'appareil ne prend pas toutes les précautions convenables pour que la compression soit également répartie; aussi des douleurs assez vives reparaissent-elles dans la nuit; et de manière que le 14, à quatre heures du matin, la patiente enlève les tours de bande qni portent sur le coude-pied. A neuf heures, lors de la visite, on voit que toutes les parties sur lesquels la compression avait été exactement faite n'étaient plus ni rouges ni gonflées, et qu'elles pouvaient supporter la pression sans la moindre douleur. Aux environs de l'articulation tibio-tarsienne et de la malléole interne, au contraire, points où le bandage s'était dérangé, le gonflement, la rougeur et la douleur ont reparu presque aussi prononcés que la veille au matin. Nous réappliquons nous-mêmes l'appareil, et la bande n'était pas encore complètement déroulée, que la malade, d'ailleurs assez indocile, assurait déjà qu'elle souffrait beaucoup moins. On humecta les pièces de linge avec la décoction de guimauve. Le soir, la fièvre et les autres symptômes de réaction, qui s'étaient en grande partie dissipés la veille pour reparaître avec un peu moins d'intensité toutefois le matin, ont

cessé tout-à-fait. Le bandage ne s'est pas dérangé. On le laisse en place, en se contentant de l'arroser avec la décoction émolliente. Le 15, à la visite, la malade se dit guérie, et il est de fait qu'il ne reste plus de traces de l'érysipèle que sur le dos du pied, près de la racine des orteils, précisément là où la compression n'avait pas porté. La bande est alors replacée, de manière que les orteils eux-mêmes soient compris, et que la pression puisse être plus forte sur le pied que sur la jambe. Le soir, cette femme se trouve si bien, qu'elle se fait lever et placer sur un fauteuil, en ayant soin pourtant de tenir son pied sur une chaise basse, garnie d'oreillers, afin de ne pas fatiguer son genou. Le 16, la jambe est revenue à son état naturel, et le bandage est encore continué deux jours, par pure précaution.

IXe. OBSERV. Un homme âgé de 68 ans, maigre, décrépit, commissionnaire, vint à l'hôpital de la Faculté, dans le mois de mars 1825, pour s'y faire traiter d'un érysipèle qu'il avait à la jambe. Cette phlegmasie datait de trois jours, et s'était développée sans cause connue; elle occupait toute la moitié externe de la jambe droite, depuis la malléole jusqu'au milieu de la hauteur du mollet. La douleur était très-vive, mais le gonflement, quoiqu'assez prononcé, n'était pas en raison des autres symptômes, et la rougeur surtout avait quelque chose d'insolite; elle était pointillée de taches violettes analogues à celles qu'on remarque chez les scorbutiques; en sorte qu'en y joignant une légère teinte livide qu'on commençait à découvrir sur le dos du pied, la dureté des artères, là où on pouvait les sentir, et l'âge du

sujet, on avait lieu de craindre une gangrène sénile : toutefois on fit pratiquer une saignée du bras; vingt sangsues et des cataplasmes furent appliqués sur la jambe. Le lendemain, la tuméfaction est augmentée, les douleurs sont restées les mêmes; et le mouvement fébrile n'a pas cessé. Le bandage compressif est placé sur le pied et toute la jambe ; on arrose deux fois dans le jour avec de l'eau-de-vie camphrée ; dès le soir, le malade repose et se trouve bien.

Le troisième jour plus d'inflammation ; le gonflement est tellement diminué que la bande est tout-à-fait relâchée ; l'appétit commence à se faire sentir. Le quatrième, cet homme se croit guéri, ne souffre plus du tout, et veut sortir de l'hôpital. Il est de fait qu'il ne lui reste plus qu'un peu d'empâtement autour de la malléole externe ; la compression est encore continuée deux jours, et la guérison est alors complète.

xe Observ. Une femme de 45 ans, replète, très-grasse, vive et active cependant, brodeuse, jouissant habituellement d'une bonne santé, ressentit d'assez vives douleurs dans la jambe droite, au printemps de 1825 : ces douleurs furent bientôt suivies de gonflement et de rougeur ; pendant quinze jours, cette femme garda le repos, fit usage des cataplasmes émollients, et mit quarante sangsues en trois fois sur le point malade ; enfin elle prit le parti de venir à l'hôpital. Le volume de la jambe était augmenté du double, la rougeur s'étendait depuis le coude-pied jusqu'au mollet, les douleurs étaient lancinantes et fortes, surtout au moindre mouvement : il y avait beaucoup de rénitence et point d'empâte-

ment; l'état général était bon ; les cataplasmes et le repos ont été continués pendant six semaines; deux cent vingt sangsues ont été appliquées ; au bout de ce temps, la jambe était dans le même état que le premier jour ; cependant on avait mis en usage aussi les eaux de Sédlitz, de Seltz, et différents purgatifs ; enfin la compression qu'on n'avait pas cru devoir nous laisser employer avant d'avoir épuisé les autres ressources de la thérapeutique, remplace tous ces moyens, et huit jours après, la malade est parfaitement guérie.

XIe Observ. Derouet, âgé de 19 ans, grand, maigre, assez fort néanmoins, de constitution dite nerveuse, affecté depuis long-temps de palpitations et de tous les symptômes qui caractérisent la dilatation du ventricule gauche du cœur avec épaississement des parois de cette cavité, fut saigné, à cette occasion, au pli du bras, le 22 avril 1826. Dès le soir, une douleur assez vive se fit ressentir dans le lieu de la piqûre, qui occupait le centre d'un tubercule dur, rouge et douloureux, le lendemain. Le 24, cette petite tumeur s'ouvrit et laissa sortir un peu de pus ; mais l'inflammation s'était fortement étendue aux parties environnantes. Un chirurgien voit le malade et fait appliquer vingt sangsues sur le point enflammé. (*Cataplasme émollient.*)

Le 25, l'érysipèle occupe une partie du bras et de l'avant-bras, qui sont déjà fortement gonflés et douloureux, le 26, depuis le poignet jusqu'au-dessous du muscle deltoïde. Le 27, la fièvre se déclare, et le gonflement est encore plus considérable, surtout du côté de la main ; ce qui engage à placer vingt nou-

velles sangsues, éparpillées çà et là sur l'avant-bras. Le 28 et le 29, tous les accidents généraux persistent, et l'érysipèle s'étend jusques à l'aisselle. Vingt sangsues sont encore appliquées à la partie supérieure du bras ; deux coups de lancette sont aussi portés près du poignet, sur les veines de l'avant bras, pour en tirer du sang, et tout le membre est couvert, ainsi que les jours précédents, d'un large cataplasme de graine de lin. Le 29 et le 30, le mal faisant toujours des progrès, ce jeune homme est conduit à l'hôpital de la Faculté le 1er mai. Nous le voyons le soir à cinq heures ; alors le gonflement donne au membre malade le double de son volume habituel, dans toute son étendue. Une rougeur intense se remarque sur toutes les parties gonflées, et se propage même jusqu'à la partie supérieure de l'épaule où elle finit par plaque ; le creux de l'aisselle est déjà pris, et les ganglions assez fortement engorgés et douloureux. Quand le malade est en repos, il lui semble que son membre est extrêmement pesant; il y ressent des douleurs sourdes et beaucoup de chaleur ; mais, quand on veut le soulever ou le changer de place, les souffrances deviennent extrêmement vives. Les battements du cœur sont fréquents, tumultueux et forts ; en un mot, il y a beaucoup de fièvre ; la peau est chaude et sèche, la tête est douloureuse, la langue blanche, sans être chargée; le ventre n'est aucunement sensible. Après avoir attentivement examiné la partie, il nous parut certain qu'aucun foyer purulent n'était encore formé, et que s'il y avait du pus de secrété, ce fluide n'était tout au plus qu'infiltré dans le tissu cellulaire : en effet, la peau ne conservait

l'empreinte du doigt nulle part; on ne trouvait point cet empâtement qui a tant de fois dirigé M. Roux dans la recherche de collections dont la profondeur aurait empêché de reconnaître l'existence; enfin, partout l'engorgement était accompagné de rénitence.

L'affection du cœur, d'une part, et, de l'autre, l'étendue de la phlegmasie qu'il était difficile de renfermer complètement dans un bandage, semblaient repousser bien loin l'emploi de la compression; mais aussi, dans un autre sens, ces contr'indications étaient bien propres à faire ressortir tous les avantages de ce moyen, si nous ne nous exagérions point son utilité. Nous étions d'ailleurs tellement convaincus de son innocuité, que nous résolûmes de l'appliquer à l'instant même, sans attendre M. Roux à la visite du lendemain, quitte, au reste, à le cesser aussitôt s'il se manifestait le moindre accident grave. En conséquence, un bandage roulé fut placé sur tout le membre, et de manière à comprendre aussi l'épaule, en le terminant par plusieurs tours de *spica*. On eut soin toutefois de ne comprimer que modérément, et l'appareil fut ensuite humecté avec la décoction de racine de guimauve. A neuf heures, nous retournons voir ce malade; déjà les douleurs étaient beaucoup moins vives, et l'état général sensiblement amélioré. Le 2 au matin, presque plus de douleurs; on peut soulever le membre, le presser même, sans faire souffrir le sujet. Le gonflement est diminué de plus des deux tiers; la rougeur a presqu'entièrement disparu; il n'y a plus rien du tout à l'épaule; mais il reste encore quelques points

empâtés et durs, surtout aux environs du coude. Plusieurs piqûres de sangsues semblent aussi vouloir suppurer au bras. Il n'y a plus ni mal de tête ni fièvre ; en somme, l'état de ce jeune homme n'est pas comparable à ce qu'il était hier. On réapplique le bandage, et comme la pression exercée par l'élève est portée beaucoup plus loin que la veille, il en résulte des douleurs assez fortes qui se calment cependant au bout de quelques heures. Le 4, la résolution est à-peu-près complètement opérée; seulement, quand le malade veut alonger l'avant-bras, les muscles biceps et long supinateur s'y opposent jusqu'à un certain point, en formant chacun une corde dure et comme tendue par leur contraction spasmodique. Pour éviter la réapparition de l'inflammation, on a continué la compression encore deux ou trois jours, et la convalescence a, dès-lors, marché très-rapidement, de sorte qu'aujourd'hui, 15 mai, la santé du sujet est meilleure qu'avant son accident.

XII[e] Observ. (de Theden) « En 1737, dit-il, lorsque j'étais garçon chirurgien, je fis une saignée du bras avec la flamme; le même jour l'officier monta sa garde; le soir à dix heures, il éprouva à ce bras des douleurs extraordinaires accompagnées d'une fièvre violente : il me fit appeler ; le chirurgien-major était malade ; il fallut ne prendre conseil que de moi-même. Je levai l'appareil ; tout le bras était enflé, l'inflammation circonscrivait largement le lieu de la saignée, la douleur s'étendait jusqu'à l'extrémité supérieure du biceps. La cause de ces accidents était facile à deviner. J'appliquai, d'après le conseil de Paré, l'huile de térébenthine chaude; cela fut inutile. J'é-

tendis sur un linge, grand comme deux fois la main, d'onguent blanc camphré; j'en couvris la partie principalement affectée; je fis avec le même onguent une onction sur tout le bras et l'avant-bras, et j'appliquai le bandage décrit ci-dessus, depuis les doigts jusqu'à l'épaule. Il était à peine achevé, que les douleurs cessèrent, et que tous les accidents se calmèrent. Le malade ne quitta point la garde, et en quarante-huit heures il fut rétabli. »

XIII[e] OBSERV. (du même) « Un officier d'artillerie avait été saigné au pied ; le lendemain il fit son service, et la plaie était fermée : le troisième jour, le pied s'enflamma et devint très-douloureux. Le lieu de la saignée s'était gonflé; on l'avait recouvert d'onguent basilicum et de l'emplâtre diachylum composé. Le jour suivant, le pied enfla. Le chirurgien me consulta sur tous ces accidents. Je lui conseillai la même pratique que j'ai établie ci-dessus. J'eus la satisfaction d'apprendre que la douleur s'était dissipée sur-le-champ, et qu'au bout de trois jours le malade avait été guéri. »

« Il me serait aisé de rapporter plusieurs autres observations de ce genre ; je me contenterai de dire que, faute des secours que j'ai indiqués, il en a souvent coûté des membres et même la vie. Des avantages si évidents une fois reconnus, on ne me taxera point de m'être trop appesanti sur les détails dans lesquels je suis entré à cet égard. Quand les choses vont bien, on passe légèrement sur ce qui aurait pu arriver de fâcheux; on se souvient trop peu que ce sont les petits soins qui préviennent les grands maux. Theden. »

XIV[e]. OBSERV. M. Deb....., âgé de 60 et quelques

années, habituellemeut robuste et de constitution sanguine, frappé d'hémiplégie à gauche depuis environ six mois, commençait à se lever et même à marcher, lorsque le 22 avril 1826, il fut pris d'un étourdissement subit, à l'occasion duquel il tomba par terre. Nous prescrivîmes une saignée du bras droit, et le jeune homme qui se chargea de pratiquer cette opération fit une assez grande ouverture. Le 23, la piqûre est légèrement enflammée, et la peau dure et douloureuse à son pourtour. Le 24, on remarque là un petit tubercule phlegmoneux, et la rougeur est beaucoup plus étendue que la veille. (*Cataplasmes.*) Le 25, un gonflement considérable occupe tout le pli du coude; et il y a de la fièvre. Nous sommes prévenus de cet accident le 26 seulement; alors le gonflement s'étend à presque toute la longueur du membre, et quelque gouttes de pus s'échappent par la piqûre de la lancette; nous craignons qu'il n'y ait un foyer très-étendu formé profondément, et les émollients sont continués. Le 27, les douleurs sont extrêmement vives, la chaleur considérable et la rougeur intense; en un mot, il existe un érysipèle phlegmoneux bien décidé, et qui comprend toute la main, l'avant-bras et le bras jusqu'à l'aisselle, mais de manière que l'inflammation et le gonflement vont en décroissant insensiblement du coude, qui paraît être le centre du mal, vers les doigts ou l'épaule : la fièvre est très-forte; il n'est pas possible de sentir de la fluctuation dans le pli du bras; cependant on y remarque un empâtement assez prononcé, qui nous fait croire qne la suppuration s'établit, et nous empêched'oser appliquer la compres-

sion sur ce point. Néanmoins comme il était instant de borner l'extension de cette phlegmasie, nous résolûmes de la confiner au-devant de l'articulation huméro-cubitale, à l'aide d'un bandage convenablement disposé; pour cela, on place l'extrémité de deux bandes, l'une aussi près de l'aisselle que possible, l'autre sur la racine des doigts, et l'on comprime ainsi, en montant et en descendant, à l'aide de doloires qui se recouvrent au moins des deux tiers, et de manière que cette compression aille en diminuant graduellement à mesure que l'on se rapproche du coude, qui est laissé libre pour qu'on puisse le recouvrir d'un cataplasme de mie de pain.

Le 28, la rougeur, le gonflement et la douleur sont considérablement diminués partout où la compression a porté; ce qu'il y a de plus remarquable, c'est que le pli du bras lui-même, que nous avions eu l'intention de ménager avec le bandage, est aussi moins fortement enflammé que le 25, en sorte que la compression du pus devint, pour nous, de plus en plus douteuse. M. le professeur Roux voit le malade, et l'on convient que la compression sera exercée sur tout le membre, d'une manière égale, mais modérée, attendu qu'il est au moins très-probable qu'aucune collection n'est encore établie. Dans la journée M. Deb..... est pris deux fois d'un tremblement assez violent; à cette occasion, nous craignîmes un instant d'avoir commis une imprudence, et d'avoir appliqué notre bandage sur un foyer profond et étendu, dont la résorption aurait pu avoir de funestes conséquences; cependant, comme les douleurs étaient moindres plutôt qu'augmentées,

comme ce tremblement pouvait tout aussi bien se rattacher à l'affection antérieure et générale qu'à la maladie du bras, nous laissâmes le bandage appliqué. Le 29, l'amélioration est extrêment prononcée, tout le bras est détuméfié et redevenu souple; le pli de ce membre, qui était encore énormément gonflé hier, a perdu la moitié de son volume, et la douleur n'y est pas plus vive que dans les autres points, sauf que la face dorsale de la main reste empâtée, et que la sensibilité, ainsi que la rougeur, n'ont pas disparu sur la face postérieure de la moitié inférieure de l'avant-bras, comme ailleurs; mais il faut dire aussi que le bandage n'avait point été placé là avec toutes les précautions convenables, et qu'il s'était un peu dérangé; on le réapplique, et cette fois il est arrosé avec de l'eau-de-vie. Le 30, l'inflammation a complètement abandonné le bras, le coude et la face palmaire de l'avant-bras; il ne reste plus qu'un peu d'empâtement sur le devant de l'articulation huméro-cubitale; la douleur et la rougeur, tout a disparu, et la suppuration n'est plus à craindre dans ces points, qui étaient véritablement le plus malades. D'un autre côté, la main est dans le même état qu'hier; le dos de l'avant-bras est plus rouge et plus sensible, sans être plus gonflé, dans l'étendue de deux à trois pouces; néanmoins il n'est pas possible d'y sentir de fluctuation. Alors le bandage est appliqué comme les jours précédents, sur tous les autres points du membre, mais seulement comme simple contentif, sur celui où l'inflammation persiste; de cette manière, si le pus est sécrété, on pense que la formation de l'abcès

sera plus prompte et la diffusion moins étendue.

Le 1er mai, la résolution est à-peu-près complète partout, si ce n'est dans ce nouveau point phlegmoneux qui est dans le même état que la veille. Le 2, nous croyons reconnaître une légère fluctuation dans la profondeur des lames de la couche sous-cutanée; une incision, longue de deux pouces, est pratiquée et portée jusqu'à l'aponévrose ; une cuillerée de pus environ s'échappe par cette ouverture, et dès ce moment les restes de l'inflammation commencent à se dissiper, la compression a été continuée, et le 4 la guérison était entière, à l'exception de la petite plaie qui s'est d'ailleurs promptement cicatrisée.

XVe Observ. Roland, âgé de 58 ans, habitant de la campagne, fort, bien constitué, et n'ayant jamais eu de maladie grave, fut opéré de la cataracte à l'œil droit, le 26 mai 1825. Quelques douleurs de tête nécessitent une saignée du bras, le 27, le 28, le 29 et le 30, on ne s'occupe que de l'œil, qui va bien; cet homme, qui était à l'hôpital depuis 10 jours seulement, et sourd depuis long-temps, n'ose se plaindre des souffrances assez vives qu'il éprouve dans le bras de la saignée, que le 1er juin. Alors, on reconnaît que ce membre est le siége d'un érysipèle phlegmoneux très-intense et qui s'étend de la racine des doigts jusques à l'épaule. Les douleurs sont fortes et lancinantes; le gonflement est d'autant plus prononcé, que l'on se rapproche davantage du pli du coude, où se voit un petit tubercule que l'on vide du pus qu'il contient, en le pressant avec les doigts. Il y a de la fièvre. C'était lors de notre tournée du soir dans les salles que cet état fut remarqué ; nous

appliquâmes à l'instant le bandage compressif. Le 2, au matin, il y avait une telle amélioration, qu'on eut peine à croire que notre récit des accidents de la veille ne fût pas exagéré ; il restait, d'ailleurs, quelques plaques rouges sur l'épaule, là où la bande n'avait point porté, et, quoique les symptômes généraux fussent en partie calmés, on craignit moins la phlegmasie du bras qu'un transport métastatique sur la tête ou les viscères. En conséquence, la compression fut remplacée par un large cataplasme. Le 3, le membre est revenu dans le même état que le 1er; la fièvre a reparu, et l'érysipèle est plus marqué sur l'épaule. Un vésicatoire est placé sur la face externe du bras, où l'inflammation est la plus vive. Le 4, la rougeur, le gonflement et la douleur sont moindres au pourtour de l'épispastique; le 5, l'état du bras se maintient ; mais l'érysipèle s'étend sur le devant du thorax, et le gros de l'avant-bras, ainsi que le coude, sont beaucoup plus enflammés (*vésicatoire sur la face palmaire de l'avant-bras*); le 6, la douleur est moindre, mais le gonflement n'a point changé sous le vésicatoire, et la main, ainsi que le poignet, sont fortement empâtés (*cataplasme*); le 7 et le 8, le membre semble aller mieux ; mais tout le dos se trouve pris, et le 10, la face est également envahie par l'érysipèle, qui, le 12, occupe tout le crâne. Pendant cette période, l'amélioration du membre n'a pas fait de progrès; au contraire, l'engorgement est maitenant plus considérable et plus général que le septième jour. Le pouls est petit, il y a de la toux et un peu d'assoupissement; il paraît évident que la suppuration est établie, seulement

on ne peut déterminer le point où la matière s'est rassemblée; la compression est de nouveau proposée; s'il n'y a pas de foyer, nous disions-nous, le gonflement se dissipera sous son influence; si des abcès veulent se former, elle les fera découvrir en dissipant l'empâtement qui les cache. Un gantelet fut donc appliqué sur les doigts, et le bandage roulé porté jusqu'à l'épaule, où on le termina par quelques tours de *spica*. Le 13, le membre est dégonflé dans toute son étendue, et l'état général est meilleur; le 14, il n'y a plus que les environs du coude qui fassent souffrir le malade; l'on découvre successivement six foyers, en dehors et en dedans, au-dessus et au-dessous, ainsi qu'en arrière de cette articulation; après avoir ouvert ces abcès, il est facile de reconnaître qu'ils communiquent tous entr'eux, et que la peau est largement décollée. On y passe des mèches de linge le 20, et ce cas, ensuite, n'a plus rien présenté de particulier.

XVI[e] OBSERV. Gaultier, âgé de 76 ans, vint aussi se faire opérer de la cataracte à l'hôpital de la Faculté, le 6 de mai 1825. Le 7, une saignée fut également pratiquée au bras droit, et trois jours après, un érysipèle avec douleur et gonflement considérables, existait sur les trois-quarts supérieurs de l'avant-bras et la moitié inférieure du bras. Jusques-là, des cataplasmes émollients avaient été appliqués sur les parties gonflées, par l'élève qui avait fait la saignée, et qui espérait arrêter ces accidents sans en parler; de façon que nous n'eûmes connaissance de l'état des choses que le cinquième jour de l'opération; alors des sangsues en grand nombre furent placées

sur tout le membre, et principalement sur le pli du bras; le sixième, point d'amélioration; la main, ainsi que le reste du bras, sont envahis; la fièvre, qui existait déjà depuis deux jours, est aujourd'hui très-forte; la langue est sèche; mais le ventre n'est pas douloureux. Le degré avancé de la maladie et les symptômes généraux semblent repousser la compression; cependant M. Bougon nous autorise à l'appliquer sur la main, les trois-quarts inférieurs de l'avant-bras et les deux tiers supérieurs du bras. Un cataplasme est en outre placé sur le pli du coude; le septième, tous les points qui ont été comprimés sont sensiblement détuméfiés et beaucoup moins douloureux; le bras même a déjà repris une partie de sa souplesse, jusqu'à trois pouces au-dessus de l'articulation; mais le point recouvert par le cataplasme, et qui n'a pas été comprimé paraît se transformer en un vaste phlegmon. (20 *sangsues sur cette partie; la compression est abandonnée au-dessus; au-dessous elle est continuée.*) En somme, le malade est mieux qu'hier; le huitième, le bras est de nouveau gonflé et rouge, la fièvre est plus forte; il est évident que du pus s'est accumulé en assez grande quantité dans le pli du bras; cependant la fluctuation n'est pas assez distincte pour qu'on se croie suffisamment autorisé à faire une incision (les cataplasmes sont continués). Le neuvième, l'abcès s'ouvre de lui-même, et il s'en écoule une grande quantité de matières. Le dixième, l'ouverture spontanée est agrandie avec le bistouri, et l'on assure que la peau est décollée dans une grande étendue de surface; la phlegmasie persiste au bras; les accidents généraux

s'aggravent. Le onzième, la suppuration est très-abondante et plus liquide, la langue plus sèche, le pouls plus petit; le douzième, l'adynamie fait des progrès; il se manifeste du coma, et le malade meurt le quinzième.

A l'ouverture du cadavre, nous avons trouvé la couche sous-cutanée complètement désorganisée partout où l'inflammation avait persisté, c'est-à-dire, depuis la partie supérieure de l'avant-bras jusqu'au milieu du bras; toute cette portion du membre ne formait qu'un vaste clapier plein de pus et de lambeaux flottants du tissu cellulaire lardacé; des traînées purulentes se remarquaient jusque dans l'aisselle; les parois des veines superficielles étaient fortement épaissies, mais l'intérieur de ces canaux n'était pas enflammé, et ne contenait pas de pus. Trois ou quatre onces de sérosité limpide remplissaient les ventricules cérébraux; tous les organes contenus dans la poitrine et dans l'abdomen n'ont offert aucune trace de maladies récentes.

XVIIe OBSERV. En 1824, un homme de 45 ans, scieur de pierre (rue de Vaugirard, n° 4), grand, fort, mais ayant depuis long-temps la poitrine *grasse*, vint à la consultation publique de l'hôpital de perfectionnement, pour un gonflement phlegmoneux profond qui occupait presque toute l'étendue de la face palmaire de l'avant-bras. Ce gonflement, accompagné de beaucoup de douleur et d'inflammation, datait de huit jours seulement: il s'était déclaré sans que le malade pût en accuser une autre cause que la fatigue produite par son métier. Quatre-vingt sangsues furent appliquées sur la partie, en

quatre fois, dans l'espace de dix jours; au bout de ce temps, l'avant-bras était énormément gonflé, les douleurs extrêmement vives; il y avait de la fièvre, et le bras lui-même était également pris jusqu'au milieu de sa hauteur. La fluctuation n'était pas encore évidente; un vésicatoire volant fut placé sur le point le plus anciennement enflammé, dans l'intention de favoriser l'accumulation du pus et de circonscrire la maladie. En effet, trois jours plus tard un foyer s'ouvrit sous le vésicatoire; mais le lendemain un second abcès se fit jour en bas de la face antérieure de l'avant-bras, et tout cela, sans diminuer les douleurs, le gonflement, ni les autres phénomènes de l'inflammation; on agrandit un peu les ouvertures de la peau, et les cataplasmes émollients furent continués encore pendant quatre jours, sans le moindre avantage. La physionomie de cet homme si fort et si robuste était déjà fortement altérée. Il nous sembla que la compression pourrait être de quelque secours à ce malheureux, et M. Bougon nous l'abandonna. Nous fûmes appliquer nous-mêmes le bandage chez le malade: tout le tissu cellulaire inter-musculaire et sous-cutané paraissait être infiltré de pus ou le siége d'une violente inflammation; la peau était largement décollée sur tout le milieu du devant de l'avant-bras, à la partie inférieure duquel plusieurs muscles étaient comme disséqués, et de manière à faire saillie à travers l'ouverture des téguments. Cette ouverture fut agrandie, et nous lui donnâmes environ trois pouces d'étendue. Deux plumasseaux, enduits de cérat, sont appliqués sur les deux plaies; ensuite tous les doigts sont en-

veloppés d'un gantelet, et le reste du membre d'un bandage roulé, mais avec la précaution de serrer un peu moins sur les plaies que sur les autres points. Dès le soir, les douleurs étaient apaisées, et le malade, qui depuis long-temps n'avait pas reposé, dormit toute la nuit. Le lendemain, la joie de cet homme était difficile à contenir, il ne souffrait plus; la fièvre avait cessé; son bras était considérablement détuméfié, et l'inflammation moitié moins intense que les jours précédents, était aussi moitié moins étendue; cependant la suppuration avait été très-abondante, plus abondante que la veille; mais, sans doute, parce que les clapiers s'étaient vidés par suite de la pression exercée sur eux; car, avant de réappliquer le bandage, nous ne pûmes faire sortir qu'une petite quantité de pus. Au bout de cinq jours, ce membre, que le patient aurait volontiers sacrifié lorsque nous fûmes le voir pour la première fois, était entièrement revenu à son volume, et avait repris sa souplesse naturelle. La suppuration était aussi beaucoup diminuée, et les deux plaies elles-mêmes étaient déjà en voie de cicatrisation; seulement, l'une d'elles, l'inférieure, donnait issue à une plus grande quantité de pus qui, d'ailleurs, semblait sourdre de loin. A partir de ce moment, le malade vint se faire panser chaque matin à l'hôpital; la plaie d'en haut se ferma promptement, et celle d'en bas fut bientôt réduite au diamètre d'un centime; mais arrivée là, elle resta stationnaire; c'est alors que nous reconnûmes, à l'aide du stylet, que la face antérieure du radius était nécrosée. Comme il n'y avait plus de douleurs, comme toutes les parties avaient repris leur force

et leur agilité naturelles, ce sujet, qui avait déjà recommencé son travail pénible depuis quelques jours, et qui ne s'en trouvait pas plus mal, s'y livra dès-lors comme par le passé. Un mois après une esquille assez volumineuse sortit par l'ouverture de la peau, et huit jours suffirent ensuite pour cicatriser cette plaie. Pendant un an, quelques douleurs sourdes se sont de temps en temps fait ressentir, et à la fin de l'été 1825, la cicatrice s'est rompue pour laisser échapper une lame osseuse plus épaisse et plus large que la première; après quoi la nouvelle plaie s'est promptement refermée. Nous avons revu le sujet de cette observation en 1826, pour un rhume violent avec fièvre; mais son bras était parfaitement libre.

XVIIIe OBSERV. Au printemps de 1818, un orphelin de l'hôpital, jeune garçon de 12 ans, fort et bien développé, fut renversé dans une grande chaudière d'eau bouillante, et de manière que l'une des jambes et les deux bras s'y enfoncèrent en totalité; on le porte de suite à l'infirmerie, où nous l'observâmes un quart d'heure après avec M. Bretonneau; les vêtements ayant été enlevés, non sans difficulté et sans produire de vives douleurs, on vit que le bras droit, jusqu'auprès de l'aisselle, le gauche jusqu'au-dessus du coude, que la jambe droite jusqu'au milieu de la cuisse, et la gauche par points seulement, étaient bosselés par une innombrable quantité de phlyctènes déjà remplies d'un liquide plus ou moins opaque, ou d'albumine concrétée; déjà, dans l'intervalle de ces larges ampoules, la peau était rouge et excessivement douloureuse; sur deux ou trois points seulement, on remarquait cette couleur jau-

nâtre, cet aspect qui annoncent que le derme lui-même est désorganisé, et qui caractérisent la brûlure du troisième degré. Le devant de l'abdomen n'avait été atteint que très-légèrement et dans deux points peu étendus. Les souffrances étaient inouies, et l'on ne savait par où toucher ce malheureux enfant.

Toutes les phlyctènes pleines de matières fluides furent ouvertes et vidées, mais de manière à conserver l'épiderme; du taffetas gommé, coupé convenablement pour l'empêcher de former des replis, et percé d'une infinité de petits trous, fut d'abord appliqué sur toutes les parties où l'épiderme était soulevé. Ensuite on fit, avec de longues bandes, un bandage roulé passablement serré sur les quatre membres. Cet appareil ne fut pas plustôt placé, que les douleurs se trouvèrent en grande partie calmées; nous fûmes chargés de surveiller de près ce petit malade; dans la journée, nous humectâmes deux fois les pièces du pansement avec de l'eau-de-vie; le lendemain, il y avait eu un peu de sommeil dans la nuit, et les douleurs n'existaient plus; partout où l'épiderme n'avait été soulevé que par de la sérosité limpide, cette pellicule était réappliquée et déjà sèche; ailleurs, les parties étaient très-humides, mais il n'y avait ni gonflement, ni inflammation. Au bout de six jours, il ne restait de cette vaste brûlure que quatre points où la peau avait d'abord paru jaunâtre et désorganisée, qui ne fussent pas revenus à leur état naturel. Ici, les escarrhes se sont graduellement détachées, sans qu'il se soit développé beaucoup d'inflammation, même à leur pourtour; il en est résulté quatre ulcérations, une sur la face externe du

bras droit, l'autre sur le devant de la saillie musculaire externe de l'avant-bras correspondant; la troisième sur l'avant-bras gauche, et la quatrième au-devant de la cuisse droite; toutes ces ulcérations étaient fort étendues, irrégulières, et n'avaient pas moins de deux, trois à quatre pouces dans quelques sens, surtout la seconde, qui s'est assez lentement cicatrisée.

XIXe Observ. Joséphine, âgée de 26 ans, domestique dans un restaurant, reçut, le 6 février 1826, une marmite pleine d'eau bouillante sur le bas des jambes et sur le pied droit. Au membre gauche, la brûlure s'arrêta au premier degré; sur le droit, au contraire, il se forma des phlyctènes nombreuses et fort étendues. Entrée le 10 du même mois à l'hôpital de la Faculté, cette femme est dans l'état suivant : le pied et la jambe gauches sont rouges, gonflés et très-enflammés; mais il n'y a pas d'ampoules. A droite, toutes les phlyctènes persistent, et sont remplies de sérosité claire ou de lymphe coagulée; la douleur est extrêmement vive; le gonflement et l'inflammation sont considérables et s'étendent depuis les orteils jusqu'au mollet. Le soir, toutes les parties malades furent couvertes de linges fins enduits de cérat, et la nuit se passa sans sommeil. Le 11 au matin, les douleurs sont encore plus insupportables; il y a un peu de fièvre; on ouvre les phlyctènes pour les vider, et la compression est établie sur les membres affectés; le soir, la douleur est déjà calmée; le 12, cette douleur, la sensibilité et la tuméfaction sont presqu'entièrement dissipées à gauche; à droite, les mêmes phénomènes sont moitié

moins prononcés que la veille; une large ampoule derrière la malléole interne, et une seconde sur le dos du pied, sont les seules qui aient reparu. La fièvre a cessé, et la nuit s'est passée tranquillement. Le 13, la guérison est complète à gauche; de l'autre côté, l'épiderme se réapplique, et la rougeur n'existe plus qu'autour des deux phlyctènes; mais la toile graissée de cérat, employée jusqu'ici, nous semble entretenir les parties trop humides, et gêner la dessiccation; en conséquence, nous perçons le linge d'une infinité de petits trous, avant de le placer sur la plaie, qui est ensuite recouverte de plumasseaux minces de charpie sèche. Le bandage est réappliqué, et la pression portée un peu plus loin. Le 14, plus de rougeur, plus de gonflement, tout est sec, à l'exception de l'emplacement des deux dernières phlyctènes, qui forment encore une plaie superficielle. Le 15, cette plaie elle-même se dessèche, et la guérison est complète le 20.

Nous allons maintenant relater quelques observations (1) qui tendent à démontrer qu'à l'aide d'un bandage bien appliqué, le chirurgien parviendra souvent à prévenir et même à faire cesser un autre genre de phlegmasie bien autrement grave encore; phlegmasie dont on parle à peine dans les Traités de Pathologie, et qui mérite pourtant de fixer l'attention; car elle entraîne le plus souvent la perte du membre, quand elle ne fait pas périr le malade: il s'agit de l'inflammation des enveloppes synoviales, tendineuses et articulaires des doigts, de la main et de l'avant-bras, des orteils et du pied.

(1) Nouv. biblioth. méd., t. 3, (1816) p. 16.

A la cuisse, au bras, au gros de la jambe et de l'avant-bras, cette inflammation profonde est déjà très redoutable et fréquemment suivie d'accidents fort graves. Néanmoins, son foyer se circonscrit parfois, soit spontanément, soit sous l'influence heureuse d'un traitement dirigé convenablement, et, dans ces cas, les malades en sont assez souvent quittes pour un abcès plus ou moins vaste. A la main et au pied, au contraire, ainsi qu'au poignet, au bas de l'avant-bras et de la jambe, elle étend bien plus loin ses ravages. Prenant naissance sur un doigt, ou sur un orteil, par exemple, on la voit bientôt envahir avec une rapidité effrayante toute la main et le poignet, les deux surfaces du pied et tout le membre. Dans l'espace de quelques jours, chez les sujets les mieux constitués, elle produit une étonnante quantité de pus; de nombreux clapiers se forment; les muscles sont disséqués, les tendons mortifiés, les ligaments détruits, les articulations ouvertes, les os nécrosés ou dénudés, et souvent une réaction générale très violente vient mettre le comble aux dangers.

Ce qu'il y a de plus insidieux dans cette fâcheuse maladie, c'est que les causes les plus légères peuvent la déterminer. Ainsi, une simple piqûre, une coupure peu étendue, une contusion insignifiante au premier abord, l'amputation d'une seule phalange, lui donnent aussi facilement naissance qu'une lésion grave de la main, ou que l'amputation du poignet, etc.; en d'autres termes, il suffit qu'une gaîne tendineuse soit ouverte par un agent extérieur; que la toile synoviale, ou les bourses muqueuses qui se

trouvent mêlées aux tendons et aux muscles de la paume et du dos de la main, du poignet et de la partie inférieure de l'avant-bras, soient lésées d'une manière quelconque, pour que cette phlegmasie terrible éclate et se propage, pour ainsi dire, avec la promptitude de l'éclair, depuis le sommet de l'appendice digitale jusqu'auprès du coude. Il est d'ailleurs facile de comprendre toutes ces particularités, si l'on fait attention à l'arrangement des tissus synoviaux et tendineux, ainsi qu'aux rapports de ces éléments avec les articulations; si l'on se souvient, surtout, que la toile fibro-synoviale du bas de l'avant-bras et celle de la main, que l'espèce de poche, de même nature, qui se trouve au devant du poignet, et que les lames qui tapissent les coulisses digitales, sans communiquer toujours directement les unes avec les autres par le moyen de leurs cavités, n'en sont pas moins constamment des embranchements d'une seule et même membrane; enfin, si l'on songe à la tendance naturelle qu'ont les inflammations des tissus membraneux en général, et particulièrement celles des membranes séreuses et synoviales, à s'étendre sur de larges surfaces.

XXe OBSERV. Madame D...., âgée de 23 ans, nerveuse, assez délicate, nous consulta, le 20 juin 1826, pour une inflammation qu'elle portait au pied droit. Son mal avait commencé par une petite pustule placée entre les racines des deux derniers orteils, et qu'elle avait écorchée quatre jours auparavant. Depuis deux jours, les douleurs étaient devenues très vives; et, lorsque nous l'examinâmes, toute la face dorsale du pied, principalement en dehors, était

fortement gonflée, rouge et douloureuse. M. Ribail, élève de l'hôpital, et qui a maintenant assez d'habitude pour appliquer convenablement un bandage compressif, se chargea de panser chaque jour cette malade. Une couche mince de charpie, enduite de cérat, fut d'abord appliquée sur la plaie; ensuite une bande, large de deux grands travers de doigt, longue de trois aunes, fut fixée au-dessus des malléoles, et conduite par des doloires réguliers, se recouvrant des deux tiers, d'autant plus serrée que la partie était plus gonflée, jusqu'à la racine des orteils. Arrivée là, cette bande fut reportée par des doloires semblables aux premiers, mais en sens inverse, jusqu'au-dessus des malléoles. Pendant deux heures, la douleur parut un peu augmentée; mais le soir, elle était beaucoup moindre. Le 21, le gonflement et l'inflammation étaient plus d'à moitié dissipés; trois jours ont suffi pour obtenir une résolution complète, et, le 21, la petite écorchure était aussi tout-à-fait cicatrisée.

Nous ne devons pas oublier de dire qu'il y a deux ans cette dame fut alitée pendant deux mois, à la même époque, pour une maladie qui vint de la même manière, dans le même endroit, par suite des mêmes causes, et qu'alors, assure la malade, les symptômes marchèrent d'abord avec moins de rapidité qu'à la dernière attaque.

XXI[e] OBSERV. Louise, âgée de 42 ans, opérée l'année dernière d'un énorme cancer au sein gauche, à la Charité, par M. Roux, vint à l'hôpital de Perfectionnement le 2 juin 1826. Depuis quinze jours, elle souffrait dans toute l'étendue du bras gauche; la

douleur et le gonflement, légers dans le principe, ont graduellement augmenté, et de telle sorte qu'aujourd'hui le membre a le double de son volume naturel; il est rouge, tendu, très-dur, rénitent et fort douloureux. Il n'y a pas de fièvre, et la santé générale est bonne; mais la peau de l'aisselle, tiraillée par l'ancienne cicatrice, paraît comprimer d'une manière fâcheuse le plexus nerveux, et surtout les vaisseaux axillaires; en sorte que là se trouve évidemment la cause première de l'engorgement fluxionnaire du membre thoracique. Les sangsues appliquées en grand nombre, les cataplasmes, auraient pu être tentés, nous en convenons; mais est-il probable que ces moyens eussent arrêté les progrès d'une inflammation aussi profonde, aussi étendue? Les vésicatoires n'étaient certainement pas applicables à ce cas, et la maladie n'était pas assez avancée pour qu'on pût compter sur l'efficacité des incisions récemment proposées et mises en pratique par quelques chirurgiens, dès le principe, dans l'érysipèle phlegmoneux. L'emploi de la compression se présenta d'abord à notre esprit; seulement nous nous demandâmes si les succès qu'elles nous avaient procurés dans d'autres circonstances, et que nous avons indiqués dans les *Archives* (juin et juillet 1826), nous permettaient de fonder un grand espoir sur son action résolutive, lorsqu'il était hors de doute que l'inflammation occupait non-seulement la peau et la couche sous-cutanée, mais encore toute l'épaisseur du membre? Enfin, elle fut essayée; un bandage roulé fut soigneusement appliqué de la racine des doigts vers l'épaule, par M. Corvisier, élève ex-

terne, et la malade s'en retourna mettre ses affaires en ordre pour ne revenir à l'hôpital que le lendemain. Alors l'amélioration était déjà manifeste ; il y avait moins de douleur, de rougeur et de gonflement. On réapplique l'appareil, en comprimant un peu plus fort que la veille, et le troisième jour, le résultat était tel, qu'on put dès ce moment, avoir la certitude d'obtenir une guérison prompte et complète en continuant le même moyen. En effet, le neuvième jour la résolution était entièrement opérée; mais, comme la cause du mal persistait, quarante-huit heures après avoir enlevé la bande, un nouvel engorgement s'est annoncé de la même manière que le premier : aussitôt on rétablit la compression, et, dans l'espace de deux jours, ces nouveaux symptômes ont été dissipés ; de façon qu'il paraît certain que, pour prévenir des accidents graves, cette femme n'a d'autres ressources que de tenir son membre convenablement serré dans une sorte de guêtre semblable à celle que l'on met en usage pour s'opposer à certains engorgements des jambes.

Il y a loin encore, nous le savons, de l'état pathologique où se trouvait le membre chez ce sujet, aux phlegmasies aiguës des membranes synoviales, qui amènent promptement la mort; mais personne ne pourra contester, au moins dans ce cas, l'influence heureuse exercée par la compression, et que nous ne fussions ainsi naturellement conduits à tenter l'emploi du même moyen dans une maladie qui résiste habituellement à tous les autres.

XXII[e] OBSERV. Madame Toulm..., âgée de 56 ans, forte et jouissant d'une très-bonne santé, eut le

pouce droit écrasé par le timon d'une voiture, le 15 mars 1826. Nous fûmes appelé le lendemain; la plaie était couverte d'un baume étendu sur de la charpie, qu'un apothicaire avait appliquée par-dessus quelques bandelettes de diachylon, aussitôt après l'accident. Débarrassées de cet échafaudage, nous reconnûmes que toutes les parties molles qui entourent la phalangette étaient détruites ou lacérées. La malade souffrait beaucoup, mais il n'y avait point encore de gonflement. Nous couvrîmes la plaie d'un mince plumasseau de charpie, et enveloppâmes tout le doigt dans un épais cataplasme. A chaque pansement, la main fut tenue pendant un quart-d'heure dans un bain d'eau de guimauve tiède. Le 16, les douleurs sont beaucoup moindres; point de gonflement. Le 17, même état. Le 18, la suppuration commence à s'établir; mais la racine du doigt malade est le siège de quelques élancements. Le 19, le pouce et l'éminence thénar sont gonflés, rouges et douloureux. (Large cataplasme sur toute la main.) Le 20, un mouvement fébrile s'est manifesté; le gonflement et les autres phénomènes inflammatoires ont envahi le poignet : en pressant de derrière en devant, on ne fait point sortir de pus par la gaine du tendon fléchisseur. A l'instant même, une bande est appliquée et amenée de la partie inférieure de l'avant-bras, par des doloires et des spicas, sur le poignet, la main et le pouce, de manière à comprimer modérément, mais exactement, jusqu'à quelques lignes en arrière de la plaie, qui fut pansée comme les jours précédents. Dans la journée même, les douleurs s'apaisèrent en grande partie,

et la fièvre cessa. Le 20, tous les signes d'inflammation étaient presque entièrement éteints; le bandage relâché fut réappliqué, resta trois jours sans se déranger, et sans que nous jugeassions à propos de le changer, attendu que les souffrances avaient tout-à-fait cessé. Pendant cet espace de temps, les lambeaux des parties molles, mortifiés, s'étaient détachés de la plaie, qui a bientôt été couverte de bourgeons celluleux vermeils; une foit encore nous avons replacé l'appareil compressif, et la cicatrisation s'est rapidement opérée, sans qu'il soit survenu le moindre accident.

Nous n'oserions pas soutenir que sans la compression, il serait arrivé chez cette malade ce que nous avons vu dans d'autres cas analogues qui ont été mortels; la logique sévère qu'il convient d'employer maintenant plus que jamais, en médecine, ne permet pas de tirer de ce fait une conclusion aussi positive. Mais, du moins, est-on forcé d'admettre qu'on avait lieu de craindre de graves accidents : même genre de blessure, même marche primitive de la maladie, même suite dans le développement des symptômes, etc. Enfin on ne peut nier, après tout, que l'inflammation, déjà fort étendue, n'ait été étouffée avec une promptitude vraiment remarquable.

XXIII[e] OBSERV. Cour d'Ange, âgé de 68 ans, fut mordu par un furet, le 15 novembre 1825, à l'indicateur droit; dès le lendemain, tout le doigt s'enflamme et se gonfle; le malade est admis à l'hôpital le 21; jusque-là des cataplasmes seulement ont été employés. Le doigt, la main, sont énormément gonflés, très-rouges, très-empâtés et couverts de phlyc-

tènes; la langue est sèche, et la fièvre existe depuis vingt-quatre heures. Les douleurs ne sont pas très-aiguës cependant, quoique l'inflammation s'étende déjà jusqu'au-delà du coude. (Cataplasme.) Le 22, trois incisions, longues de deux pouces et parallèles à l'axe du membre, furent faites sur le dos de la main. Le sang coula en abondance, et quelques cuillerés de pus s'échappèrent aussi. Le 23, un peu moins de gonflement dans les parties primitivement affectées; mais l'avant-bras et le bras, jusqu'à l'insertion deltoïdienne, sont alors le siége d'un vaste érysipèle phlegmoneux, presque aussi avancé que l'était celui de la main deux jours auparavant. La crainte qu'il n'y eût du pus de formé ou d'épanché sous la peau, nous empêcha d'emprisonner cette vaste inflammation dans un bandage roulé, n'osant, d'ailleurs, agir de cette manière sans l'autorisation de M. Roux, qui était absent ce jour-là. Nous hésitâmes un instant sur le parti que nous avions à prendre : à la fin, pourtant, la compression fut tentée, sinon pour guérir la main, qui donnait beaucoup de pus, au moins pour arrêter la désorganisation dans le reste du membre, et s'opposer au dégât qu'entraîne la suppuration dans les érysipèles de ce genre. Une bande fut fixée sur le bras, immédiatement au-dessous de l'aisselle, et conduite par des doloires modérément serrés, jusqu'à la racine de la main. On place dans chaque plaie une mèche de charpie, et l'on met un large cataplasme sur la face dorsale du métacarpe. Le 24, la partie comprimée n'est pas reconnaissable, tant l'amélioration est prononcée; et ce ne fut pas sans surprise que les personnes qui

suivaient la clinique de l'hôpital virent ce résultat. Le 25, l'engorgement est presque entièrement dissipé; plus de douleur, plus de rougeur; les tissus commencent à reprendre leur souplesse. Le 26, le mal semble tellement bien borné à la main, que M. Roux fait cesser la compression, dont l'utilité pouvait alors être contestée. Le 27, le gonflement reparaît au poignet ainsi qu'à l'avant-bras. Le 28, le membre était retombé dans le même état où il se trouvait le 23; mais on sent de la fluctuation au-devant du carpe. Une incision profonde est pratiquée, et du pus s'écoule en grande quantité. Dans l'espace de quelques jours, plusieurs foyers semblables se sont formés autour du poignet et sur la face palmaire de l'avant-bras. Le 7 décembre, on a reconnu que les articulations carpiennes étaient ouvertes et que les os étaient dénudés. Une fièvre adynamique s'est déclarée, l'amputION a été pratiquée, et le malade a succombé le 14 décembre.

Nous croyons qu'en appliquant méthodiquement le bandage sur le doigts et sur la main en même temps que sur l'avant-bras, au moment où le malade vint à l'hôpital, nous eussions éteint cette inflammation, et conséquemment sauvé le membre et la vie du sujet; nous sommes autorisé à conclure, du moins, que la compression aurait tout aussi bien triomphé du gonflement des parties primitivement affectées, avant la formation du pus, que de l'engorgement phlegmatique si rapidement développé, au poignet, à l'avant-bras et au bras. N'est-il pas probable encore, qu'en continuant plus longtemps l'emploi du bandage roulé, on aurait enfin

forcé le mal de s'arrêter à la main? C'est bien sincèrement que nous nous sommes reproché à cet égard d'avoir hésité le jour où nous vîmes cet homme pour la première fois, et d'avoir abandonné trop vite un moyen aussi héroïque chez ce malade; nous nous sommes reproché cette faute avec d'autant plus d'amertume, que M. Roux, nous devons le dire à sa louange, est toujours prêt à souscrire aux médications particulières qu'on lui propose, pourvu, toutefois, qu'elles soient raisonnables, d'autant mieux encore que ce professeur a lui-même une haute idée de l'efficacité de la compression dans une foule de maladies contre lesquelles la majorité des chirurgiens n'osent pas l'employer. Mais, à cette époque, notre opinion n'était pas encore aussi positivement fixée sur la valeur de ce mode de traitement qu'aujourd'hui; nous pensions, d'ailleurs, que, dans ce cas, il n'existait qu'un simple érysipèle phlegmoneux; que les tendons et les toiles synoviales ne participaient pas à la maladie ; et l'expérience ne nous avait pas assez convaincu des dangers qu'entraîne l'inflammation de ces dernières parties.

XXIVe Observ. Labbey, âgé de 26 ans, terrassier, assez bien constitué, eut le doigt médius droit écrasé par un morceau de bois, le 18 mai 1826; le lendemain, la phalange unguéale de ce doigt fut enlevée par M. le docteur Thierry, qui couvrit toute la main d'un cataplasme émollient. C'est le 24 seulement que nous reçûmes ce malade dans l'hôpital; alors, les chairs du reste du doigt étaient réduites en lambeaux noirâtres, sanieux et dégoûtants à voir; on distinguait facilement le dos de la première pha-

lange déjà nécrosée; l'articulation métacarpo-phalangienne était ouverte; la main énormément gonflée, et de larges phlyctènes en occupaient la face dorsale, près de la racine du doigt malade. Le poignet et l'avant-bras, jusqu'au coude, étaient également rouges, gonflés, douloureux, très-rénitents. Un empâtement, qui pouvait faire craindre que la suppuration ne fût établie, existait sur toutes ses parties; cependant il n'était pas possible de sentir la fluctuation. La compression fut aussitôt établie du bras vers les doigts, et rendue beaucoup plus forte sur le métacarpe, à l'aide de petits matelas de compresses, appliqués sur les deux faces de la main. Dès le soir, les souffrances avaient considérablement diminué; le bandage commençait à se relâcher, et pour le resserrer, sans le déplacer, on l'imbiba de décoction émolliente. Le 25, l'amélioration était telle, que ceux qui n'avaient pas vu le malade la veille, ne purent que difficilement comprendre l'état vraiment effrayant dans lequel se trouvait alors le membre. Le 26, plus de gonflement ni de douleur depuis le coude jusqu'au poignet; à la main, ces phénomènes sont presque totalement dissipés. Le 27, les parties ont repris leur souplesse naturelle; la main n'est plus du tout gonflée, et tout le mal se réduit à celui du doigt. De ce côté, la suppuration s'est établie; les parties lacérées se sont en grande partie détachées, et la peau s'est amincie, désorganisée, décollée tout autour de la tête du troisième métacarpien, qui est aussi nécrosée. Le bandage est réappliqué et maintenu pour empêcher cette inflammation désorganisatrice de s'étendre en arrière, et pour permettre

l'amputation, rendue indispensable par la dénudation des os du doigt médius, dans la continuité du métacarpien qui le supporte. Le 1er juin, le mal paraît définitivement borné; on cesse la compression. Le 2, le 3 et le 4, l'inflammation ne fait que peu de progrès. L'amputation est pratiquée le 5. La réunion immédiate n'a point été tentée. Les symptômes graves qui avaient nécessité l'application de l'appareil compressif ont reparu plus rapidement encore que la première fois ; bientôt toute la main, le poignet et la moitié inférieure de l'avant-bras n'ont plus formé qu'un vaste clapier purulent ; il a fallu pratiquer plusieurs incisions sur les faces dorsale et palmaire du carpe; les tendons et les os ont été promptement mis à nu et baignés par la suppuration; en un mot, cet homme est mort après avoir éprouvé les mêmes symptômes et les mêmes accidents que les malades des deux premières observations.

Il nous semble qu'ici nous avons en même temps la preuve, et de l'action vraiment héroïque de la compression, et de la gravité des phénomènes qu'elle peut prévenir ; en effet, le lecteur a dû remarquer avec quelle facilité, avec quelle rapidité le seul bandage a fait disparaître tout l'appareil inflammatoire déjà porté à son plus haut période, lors de l'entrée du malade à l'hôpital ; et d'autre part, si quelqu'un eût pu douter de la nature fâcheuse du mal dans le principe, les suites malheureuses de l'opération ne démontrent que trop combien était dangereux l'orage d'abord conjuré par la compression.

OBSERVATIONS DE M. GUÉRIN (1). — *Compression contre l'érysipèle phlegmoneux.*

Ire OBSERVATION. Léon (Louis), âgé de 63 ans, d'une petite stature, maigre et faible, fut admis à l'hôpital le 12 mai 1827; il portait un érysipèle très-vaste à la jambe gauche : depuis plusieurs jours la tuméfaction était considérable, et la rougeur très-vive; le tissu cellulaire sous-cutané et profond participait à l'inflammation; le doigt ne faisait disparaitre la rougeur qu'avec peine; la chaleur était très-prononcée; le pouls fréquent, sans toutefois être ni serré ni dur. La compression fut appliquée avec les précautions convenables, et l'on arrosa l'appareil d'eau végéto-minérale. L'amélioration fut très-rapide; dès le quatrième pansement, il ne restait plus qu'un peu de rougeur et d'empâtement près des malléoles, précisément là où il est le plus difficile de placer exactement le bandage (2). Chaque jour le pansement fut fait toujours méthodiquement, et le 24 mai la maladie avait complètement disparu; mais comme ce vieillard pria de le garder encore quelque temps, on ne lui donna son *exeat* que le 8 juin.

IIe. OBS. Lion, jeune homme d'environ 25 ans, d'un tempérament sanguin, portait depuis son enfance une conformation vicieuse du pied droit,

(1) Arch. de médec. t. XV, p. 27.

(2) On peut remédier à cet inconvénient en plaçant autour des malléoles deux compresses taillées en demi-lune. (*Note de M. Guérin*)

il ne pouvait marcher que sur le bord externe du pied déformé, et fut pris, après une marche forcée, de douleurs très-vives; ces douleurs furent bientôt accompagnées de rougeur dans toute la jambe droite, de tension, et de tous les autres caractères de l'érysipèle, tellement intenses que la peau en devint luisante.

A l'entrée du malade à l'hôpital, la jambe était fortement tuméfiée, , très-rouge, et la rougeur ne disparaissait pas sous la pression du doigt; il éprouvait des douleurs lancinantes excessivement vives, la chaleur était très-grande, la fièvre était assez forte. La compression fut faite à l'instant même de son entrée, et sept jours après l'érysipèle avait disparu; seulement il y eut alors quelques signes d'embarras gastrique, que l'on crut devoir combattre au moyen de vingt sangsues appliquées sur l'épigastre.

III[e] OBS. Gufther (Charles-François), âgé de 63 ans, marchand de vin, d'une corpulence énorme, très sanguin, ayant la figure bourgeonnée et très-rouge, aimant assez la boisson, vint à l'hôpital de perfectionnement, le 14 juin 1827.

Dans les premiers jours du même mois, cet homme souffrait considérablement d'une sciatique. Des commères lui firent appliquer une cirouène, espèce d'emplâtre irritant, dont nous ne connaissons pas la composition.

Après l'application de ce topique, il se développa une inflammation très-vive, qui présenta bientôt tous les caractères de l'érysipèle phlegmoneux, et fit d'assez rapides progrès.

Lors de l'entrée de Gufther à la clinique, l'érysi-

pèle occupait toute la jambe et la partie supérieure de la cuisse jusqu'au niveau du grand trochanter; la peau était d'un rouge brun, tendue, brillante dans toute l'étendue de la jambe. Vers les malléoles il y avait un empâtement assez considérable; il y avait de la fièvre, le pouls était dur et très-élevé. Je lui appliquai un bandage compressif que j'arrosai d'eau végéto-minérale. M. Guersent prescrivit une saignée de quatre palettes, qui fut pratiquée à l'instant même. Le lendemain matin, M. Breschet n'ayant point une confiance entière dans le bandage compressif, et craignant d'ailleurs la gangrène, fit renouveler la saignée, et appliquer trente sangsues. La compression fut continuée; déjà l'inflammation était diminuée; le malade fut tenu à la diète; le bandage fut appliqué avec un soin tout particulier, et renouvelé chaque jour. La guérison fut complète, et le malade est sorti de l'hôpital le 28 juin.

IVe Obs. G.... L...., âgée de 19 ans, vint à l'hôpital le 6 juin 1827. Cette fille, forte et d'un tempérament sanguin, avait toujours été très-bien réglée jusques-là; tout-à-coup elle est prise de fièvre, de lassitudes et de picotements dans les deux jambes, mais principalement dans la droite, qui, au bout de deux jours, se trouva fortement tuméfiée; le troisième jour, la peau est d'un rouge intense; elle est luisante, et la malade éprouve des douleurs extrêmement aiguës. Vers la partie moyenne de la jambe, il semblerait que non-seulement la peau et le tissu cellulaire sous-cutané, mais encore le tissu cellulaire intermusculaire, sont vivement enflammés. Ce point du membre étant dur et très-rénitent dans

toute sa circonférence, on eut recours à la compression. Comme la malade n'avait pas eu ses règles à la dernière époque, on crut devoir lui pratiquer une saignée du pied. Le lendemain le bandage fut enlevé et réappliqué ; le mieux était très-sensible, peu de douleur, la rougeur en grande partie disparue, et tous les autres symptômes inflammatoires également modérés. Au bout de huit jours de ce traitement, la malade est sortie parfaitement guérie. Deux jours après elle revint avec un nouvel érysipèle de la même jambe, mais moins intense que la première fois : on appliqua de nouveau le bandage, et la guérison était complète le septième jour.

Observation de M. Fréteau (1). — *Intumescence de la langue qui se prolonge hors de la bouche, guérie par la compression.*

Le 1er Mai 1816, je reçus de M. Manceau, chirurgien à Montfaucon, petite ville distante de huit lieues de Nantes, la lettre suivante : « Pourriez-vous avoir la complaisance de vous transporter ici, pour une maladie aussi rare qu'opiniâtre. C'est un engorgement considérable de la langue, qui, depuis six semaines, résiste à tous les moyens qui ont été employés, par moi, ainsi que par les médecins de la Romagne, de Beaupréau, de Chollet. Cette langue est sortie hors de la bouche, dans la longueur d'environ quatre pouces sur trois de largeur et un d'épaisseur.

(1) Annales cliniques de Montpellier, t. XL (1816), p. 317.

La faiblesse de la malade devient chaque jour plus grande, en raison de la perte excessive de salive et du peu de nourriture qu'elle prend, ne pouvant avaler que du bouillon et du lait au moyen d'un chalumeau. Un grand nombre de sangsues ont été appliquées autour du cou et sur la langue même. Des *scarifications profondes* ont été pratiquées de sa base à sa pointe, et tout cela sans succès. Je pense qu'il n'y a de ressource que dans l'amputation, la langue paraissant participer de l'engorgement carcinomateux. Une sanie infecte découle continuellement du pourtour de cette tumeur. Je vous prie d'apporter les instruments nécessaires pour pratiquer cette opération ».

Comme il m'était impossible de me rendre à Montfaucon, et que d'ailleurs le cas me paraissait trop épineux pour aller seul en décider, j'écrivis à M. Manceau de déterminer sa malade à faire le voyage de Nantes, et à nous donner la satisfaction de l'accompagner; ce qui fut accepté : la patiente fit la route à cheval, ayant sa langue contenue dans un sac.

Dès le jour de l'arrivée, je rassemblai ceux de mes confrères qui s'occupent plus particulièrement de chirurgie, et l'on fut généralement d'avis que cette maladie n'offrait d'autre ressource que la soustraction de la portion de la langue sortie hors de la bouche: cet état fâcheux ayant lieu depuis quarante jours, malgré l'emploi des sangsues, des vésicatoires, de tous les autres moyens révulsifs et dérivatifs indiqués, et surtout des *scarifications profondes.*

On ne pouvait se dissimuler que les médecins qui avaient primitivement donné des soins à la malade, avaient fait l'application de tous les moyens connus de traitement, et que, dans l'état de nos connaissances, il ne restait véritablement d'autre ressource que l'amputation.

Cependant, tout en admettant la nécessité de recourir à ce moyen extrême, je me tins fort éloigné de son exécution. Il eût fallu se fixer sur le procédé à employer; et loin de m'en occuper, je ne songeai qu'aux moyens d'éviter l'amputation. Je m'y trouvais suffisamment autorisé par l'état particulier de la langue, qui ne me paraissait avoir rien de réellement carcinomateux. En effet, son engorgement pouvait être comparé au développement et à l'endurcissement qu'acquiert quelquefois le gland dans le paraphymosis. Je fus conduit par cette analogie à des idées de compression de cet organe. Le docteur Rouillard les approuva. Nous fîmes ensemble, avec une scrupuleuse attention, l'examen de la partie malade, et nous pûmes nous convaincre que les dents de l'une et de l'autre mâchoire exerçaient une action immédiate et continue sur la langue, et qu'elles la tenaient en quelque sorte étranglée. En cherchant à connaître précisément ce qui se passait à la surface inférieure de cet organe, nous aperçûmes que les dents incisives s'y trouvaient enfoncées, et qu'elles étaient renversées, ainsi que la lèvre inférieure. Au reste, la partie de la langue contenue dans la bouche paraissait dans son état naturel, à cela près d'un léger empâtement au côté droit.

La malade était une jeune femme de 24 ans, très-pusillanime et qui (malgré qu'on lui eût assuré que pour faire rentrer sa langue, on n'en couperait qu'un petit bout) craignait néanmoins beaucoup cette opération; elle demandait avec instance qu'on la guérît de toute autre manière. Mariée depuis un an, ses règles manquaient, sans cause connue, depuis six mois.

Si une première cause, dont on retrouvait difficilement la trace, avait pu amener un gonflement considérable de la langue, et son prolongement hors de la bouche, il était manifeste que la pression continuelle de l'une et l'autre mâchoire avait agi secondairement, de manière à empêcher la partie sortie de se dégager et de rentrer. Ces considérations m'éloignèrent entièrement de tout projets d'amputation; et je ne songeai plus qu'à remédier à l'étranglement de la langue et à diminuer son volume. Ainsi, faire cesser l'action permanente et fâcheuse des mâchoires sur cet organe, ramollir et réduire la partie sortie par une compression uniforme sur tous les points; tels furent les moyens de guérison que je méditai et qui me parurent devoir obtenir des résultats avantageux, si leur exécution n'offrait pas des difficultés insurmontables.

Assisté du docteur Rouillard et de M. Priou, chirurgien interne de l'hospice de Nantes, je me disposai à l'emploi des moyens compressifs, et je fis préalablement enlever les quatre incisives de la mâchoire inférieure; elles étaient, comme je l'ai dit, renversées, déracinées, mobiles et fichées dans la langue qui se trouvait continuellement irritée par elles.

Dès que la langue fut dégagée de ces corps étrangers, je l'entourai avec la main et je la tins serrée pendant quelques minutes. On put observer que cette compression momentanée avait apporté un léger changement à sa forme aplatie, et que déjà elle avait acquis plus de rondeur et de souplesse. Je la cernai alors le plus près possible de l'ouverture de la bouche, par quelques tours d'un petit tissu de soie plat et élastique : j'en employai d'abord cinq aunes, et en assujétissant chaque tour de bandelette par un point d'aiguille, je parvins à recouvrir entièrement la langue ; il me semblait serrer une éponge : aussi, lorsque cette première enveloppe fut faite, la portion sortie, déjà réduite par la compression assez forte exercée sur elle, parut visiblement diminuée de volume. Ce premier bandage fut recouvert par trois plaques de gomme élastique, qui offraient, à une de leurs extrémités, une légère courbure. Deux de ces plaques furent mises sur les côtés de la langue, et la troisième, placée à sa surface supérieure, fut tenue assez enfoncée dans la bouche pour préserver la langue de l'action des dents de la mâchoire supérieure. Par leur réunion entre elles, ces plaques formèrent à la longue un étui qui l'embrassait parfaitement. Le tout fut maintenu par de nouveaux tours de tissu de soie.

Cet appareil fut long et minutieux ; mais son application, loin de rendre plus pénible la position de la malade, lui offrit au contraire quelque soulagement ; on le croira facilement, en considérant que la langue n'était pas, comme auparavant, étranglée entre les deux mâchoires. Dans cet état, la malade

put prendre sa nourriture ordinaire avec le chalumeau, la langue fut soutenue par une compresse longuette fixée à la partie supérieure et postérieure de la tête.

Ce bandage resta en position pendant quarante-huit heures, au bout desquelles on put observer qu'il était très-relâché; aussi devint-il facile de l'ôter tout d'une pièce. Je trouvai la langue souple, molle et diminuée de la moitié du volume qu'elle avait auparavant; je la poussai doucement dans la bouche, et elle y rentra sans la moindre difficulté. Un changement aussi subit, une aussi heureuse métamorphose, jetèrent dans le plus grand étonnement deux vénérables ecclésiastiques qui étaient présents : ils avaient été tellement effrayés du spectacle hideux de cette langue, qu'ils ne purent s'empêcher de dire qu'il s'était opéré un miracle en faveur de leur nièce. Je leur donnai aussitôt une explication simple et naturelle du phénomène qui excitait leur admiration en leur fesant observer que pendant 48 heures j'avais suspendu l'action des causes qui entretenaient l'étranglement de la langue, et que, pendant ce temps, j'avais réprimé son engorgement par des moyens mécaniques très-puissants : tels sont, leur ajoutai-je, dans un grand nombre de maladies, les effets merveilleux de la compression méthodiquement exercée.

Je ferai l'aveu que j'avais été moi-même loin de m'attendre à une rentrée aussi prompte de la langue, et que tous mes préparatifs étaient faits pour renouveler les moyens de compression. Je me bornai alors à placer une mentonnière, non-seulement

dans l'intention de relever la lèvre inférieure qui se maintenait renversée, mais pour rassurer la malade, qui craignait beaucoup de voir ressortir sa langue.

Ainsi rentrée dans la bouche, la langue prit en largeur ce qu'elle perdait en longueur, de manière que pendant les premiers jours, la malade mordait sa langue sur les côtés lorsqu'elle rapprochait les mâchoires : à l'aide de gargarismes toniques et incisifs, elle diminua bientôt de volume, et prit de la mobilité.

Cependant le côté droit de la langue restait douloureux, et offrait encore, le quatrième jour de sa rentrée, une sorte de dureté : je pus alors la soulever et explorer sa surface inférieure, et j'aperçus que la troisième molaire du même côté, qui était isolée par la perte des dents voisines, et dont la couronne était remplie d'aspérités, s'enfonçait dans cet organe, où elle avait déterminé une ulcération profonde; je fis enlever cette dent qui tenait à peine, et tout alla de mieux en mieux, au point que, dès le troisième jour de l'arrivée de la malade à Nantes, la langue était entièrement rentrée; le cinquième, elle put avaler de la soupe et abandonner le chalumeau pour boire au verre; le huitième, elle cessa de porter une mentonnière; le douzième, elle put exécuter les mouvements de mastication; le quinzième, elle repartit pour son pays dans un état de santé parfaite.

Il paraît donc constant qu'en raison de l'absence des règles et de l'emploi de quelques mercuriaux, il sera survenu un gonflement considérable de la

langue, puis sa sortie hors de la bouche ; ensuite cette intumescence aura été entretenue par l'aspérité de la dent molaire enfoncée dans la langue ; enfin la pression continuelle des incisives et des canines de l'une et l'autre mâchoire aura maintenu au dehors la portion sortie. Quoi qu'il en soit, faute d'avoir égard à un étranglement exercé sur la langue, peu s'en est fallu qu'on ne se soit déterminé à en faire l'amputation : d'où il faut conclure qu'on ne saurait apporter trop de circonspection, lorsqu'il s'agit de pratiquer une opération importante, et qu'au premier examen, il est sage de se montrer plus occupé de la recherche des moyens propres à l'éviter, que de toute autre considération.

Observations de M. Blaud (1). — *Compression des carotides dans les cas de congestion cérébrale subite.*

1re Observation. Le 26 juin 1818, à cinq heures du soir, Marguerite Artaud, âgée de 5 ans et demi, blonde, fraîche, bien portante et très-intelligente pour son âge, se plaint du bras gauche et du côté de la face correspondant; elle ne peut exprimer ce qu'elle y éprouve; elle dit seulement *qu'elle y a du mal.* On s'aperçoit en même temps que les doigts de la main affectée sont faibles et laissent échapper les objets que l'enfant veut saisir. Même état jusqu'à six heures et demie ; alors perte subite de connaissance, chute,

(1) Bibliothèque médicale, t. LXII, p. 145.

langue embarrassée, balbutiement, commissure droite des lèvres tirée en bas, face rouge, gonflée, violacée, bras gauche se mouvant convulsivement d'une manière mesurée, c'est-à-dire, à intervalles égaux, et d'environ une seconde. On la porte dans son lit, on la secoue, on l'agite de toutes les manières; rien ne peut la retirer de l'assoupissement profond où elle est tombée.

A huit heures, les mouvements convulsifs cessent, l'affection comateuse persiste, immobilité et insensibilité complètes.

Nous fûmes appelé à neuf heures et demie; on avait déjà fait prendre à l'enfant une potion anti-spasmodique qui n'avait produit aucun effet; nous observâmes les symptômes suivants :

Face colorée, rouge, animée; yeux à demi-ouverts, fixes, rougeâtres, tuméfiés et comme poussés hors des orbites; affection comateuse résistant aux secousses les plus fortes, au chatouillement, à la pression des parties les plus sensibles de la peau, aux piqûres, etc.; respiration précipitée (quarante inspirations par minute); pouls fréquent (cent trente pulsations par minute), fort, plein, développé; battements violents des artères temporales et des carotides; chaleur vive à la peau; moiteur générale.

Le cas était pressant, la saignée fortement indiquée, et nous n'avions point d'instrument pour la pratiquer. Nous prîmes le parti de recourir à la compression des carotides, dont les battements frappaient notre vue, et d'arrêter subitement par-là l'afflux du sang vers l'organe cérébral,

En conséquence, nous enfonçâmes le pouce et le doigt du milieu de la main droite entre ces deux vaisseaux et les muscles sterno-mastoïdiens, dans les deux régions correspondantes aux faces latérales du larynx; lorsqu'ils nous furent très-sensibles par leurs battements, nous les rapprochâmes l'un de l'autre en courbant légèrement nos doigts pour les maintenir; et, afin de les comprimer efficacement, nous vînmes prendre un point d'appui sur les côtés du cartilage thyroïde.

Nous exercions la compression depuis dix-sept secondes, lorsque tout-à-coup l'enfant s'agita, de sa main gauche, saisit vivement la nôtre, et nous fit lâcher prise, après quoi elle retomba dans son assoupissement.

Nous comprimâmes de nouveau les carotides, et, à la treizième seconde, l'enfant se mit brusquement sur son séant, au grand étonnement de tous les assistants, ouvrit largement les yeux, appela sa mère à grand cris, se débattit vivement, et nous força encore d'interrompre notre manœuvre. Elle resta quelque temps à regarder autour d'elle d'un air étonné, appelant toujours sa mère; mais peu-à-peu, ses yeux s'appesantirent, ses paupières se fermèrent, et elle retomba sur son lit sans mouvement.

Le succès que nous venions d'obtenir nous fit présumer qu'en employant à diverses reprises le même moyen, nous pourrions diminuer peu à peu la surexcitation cérébrale, et ramener enfin l'organe malade à son état naturel.

A la neuvième seconde de la troisième compression, l'enfant se réveilla aussi brusquement que la

dernière fois, se remit sur son séant, appela de nouveau sa mère, se débattit violemment; mais, malgré ses efforts et ses cris, nous continuâmes de comprimer les artères jusqu'à la vingt-cinquième seconde. Pour cette fois, le retour de l'assoupissement n'eut plus lieu ; l'enfant demeura très-éveillée, demanda à boire, reprit entièrement connaissance, nomma toutes les personnes qui l'entouraient, et se plaignit seulement d'une douleur au front.

Nous revînmes à la compression toutes les demi-heures, jusqu'à deux heures du matin, en l'exerçant seulement pendant quelques secondes chaque fois, et dans la vue de nous opposer au retour des accidents en achevant de dissiper le peu de surexcitation qui aurait pu rester encore.

L'enfant s'endormit à trois heures du matin ; son sommeil était léger et paisible, on l'en retirait très-aisément. A sept heures, elle se réveilla dans son état de santé ordinaire, se plaignant seulement d'une légère céphalalgie frontale, qui fut dissipée complètement dans le courant de la journée, par un lavement d'eau salée et un bain de la jambe sinapisé.

IIe Observ. François Niquet, âgé de 19 ans, agriculteur, se plaignit, le 10 août 1818, d'une céphalalgie assez vive à la région frontale.

Le lendemain 11, même état. A quatre heures de l'après-midi, le malade va se coucher dans son grenier à foin; à huit heures, sa mère le trouve sans sentiment, sans mouvement, ayant la face rouge, violacée, tuméfiée, les yeux à demi ouverts, injectés, proéminents, la respiration précipitée. Elle appelle du secours à grand cris; on transporte le malade dans son lit, on

le secoue, on l'agite, on lui fait respirer des odeurs, le tout inutilement. M. Linné, chirurgien de cette ville, pratique une saignée du bras très copieuse, mais qui ne produit aucun effet. Il se rappelle alors le moyen que nous avions employé dans le cas précédent et dont nous lui avions fait part, et il se décide à le mettre sur-le-champ en usage.

A cet effet, il comprime fortement les deux carotides avec le pouce et le doigt du milieu de la main droite, en prenant son point d'appui sur la colonne vertébrale. A la trentième seconde environ, la face reprend sa couleur naturelle, le malade sort brusquement de son assoupissement, se met sur son séant, recouvre la parole, se plaint avec colère de ce qu'on lui fait, et par ses mouvements violents force le chirurgien à lâcher prise. Mais, peu à peu, l'affection comateuse revient, et le malade retombe dans l'état où il était auparavant. Nouvelle compression des carotides, et, au bout de quelques secondes, nouveau rétablissement des mouvements, des fonctions des sens et de la parole. Forcé par le malade, qui se débattait violemment, M. Linné est encore obligé de cesser la compression. L'assoupissement revint, mais d'une manière plus lente. A la troisième fois qu'elle fut pratiquée, mêmes effets. Enfin à la quatrième, le malade reprit l'usage de ses sens, sans retour de l'affection comateuse, et la guérison fut parfaite. Il ne resta plus qu'une légère céphalalgie frontale, que quelques sangsues, appliquées aux tempes, dissipèrent le lendemain.

Réflexions sur l'emploi de la compression des carotides.

Nul moyen, selon nous, n'est plus efficace que la compression des carotides, dans les engorgements sanguins du cerveau. Les sangsues appliquées aux tempes, et l'ouverture des artères temporales diminuent bien la quantité du sang qui est poussé vers cet organe ; les saignées du bras, du pied, des jugulaires facilitent bien son dégorgement, en hâtant la circulation veineuse ; mais aucun de ces moyens ne peut arrêter d'une manière prompte et complète la surexcitation qui constitue la maladie, parce que, pendant leur emploi, le sang arteriel, qui est l'aliment de toute irritation développée dans les capillaires sanguins, ne cesse d'affluer dans l'organe malade.

Il n'en est pas de même de la compression des carotides; la circulation cérébrale artérielle est promptement et presque complètement suspendue, sans que la circulation veineuse cesse; les capillaires sanguins surexcités se trouvent tout-à-coup dépourvus du fluide qui les pénétrait et qui entretenait l'irritation dont ils étaient atteints, et dans la diminution rapide de la vive excitation qui avait déterminé l'engorgement, les propriétés vitales arrivent promptement à leur type ordinaire ; c'est alors que le malade reprend ses sens : il est donc bien important que les praticiens fixent leur attention sur un secours si efficace.

La compression des carotides peut être appliquée de deux manières, savoir : 1° en les rapprochant

l'une de l'autre et en les appuyant fortement contre la partie inférieure des régions latérales du larynx, avec le pouce et l'index chez les enfants, avec le premier de ces doigts et celui du milieu chez les adultes; 2° en les comprimant d'avant en arrière avec le pouce et l'index, ou avec le pouce et le doigt du milieu, ou bien encore avec ce dernier et l'index et en prenant le point d'appui sur la colonne vertébrale.

Le premier procédé peut être employé lorsque le malade est maigre, que les carotides sont très-apparentes, faciles à saisir, ou que le larynx est peu proéminent. Le deuxième est applicable aux individus gras, dont les carotides sont entourées d'un tissu cellulaire très-abondant; à ceux qui ont ces vaisseaux situés trop profondément pour être bien saisis et rapprochés avec facilité des cartilages du larynx; à ceux enfin chez qui cet organe est très porté en avant.

Quoique dans un engorgement sanguin du cerveau, un seul côté de cet organe puisse être affecté, nous pensons que dans tous les cas il convient d'exercer la compression sur les deux carotides, à cause des anastomoses nombreuses et réciproques des artères cérébrales antérieures et des artères cérébrales moyennes, que la nature a si sagement distribuées pour se suppléer mutuellement, et assurer ainsi la circulation dans un des organes les plus essentiels à la vie.

La durée de la compression peut être de cinquante à soixante secondes; nous croyons qu'il serait imprudent d'aller au-delà de ce terme, 1° parce

que le cerveau pourrait être frappé d'une atonie funeste ; 1° parce que nous avons observé que la force et la fréquence du pouls diminuaient lorsque le sang n'arrivait plus au cerveau, sans doute à cause de la cessation de l'influence cérébrale sur les mouvements du cœur, ce qui doit faire présumer, quoique nous manquions d'expérience à cet égard, que ces mouvements cesseraient complètement, si la compression des carotides était trop prolongée.

La durée de la compression doit varier, 1° selon la constitution individuelle ; 2° selon la nature des symptômes ou l'intensité de l'affection.

Dans un individu vigoureux, d'un tempérament sanguin, ayant le pouls fort, plein, bien développé, elle peut être prolongée plus long-temps que chez un sujet d'une constitution contraire, parce qu'on a moins à craindre les accidens fâcheux que pourrait entraîner la trop longue interruption du cours du sang artériel dans le cerveau. On doit aussi l'exercer pendant un temps plus long lorsque l'engorgement cérébral est très-considérable, que lorsqu'il est modéré.

En général, il convient de l'interrompre de temps à autre, et d'y revenir à plusieurs reprises, même losque les symptômes ont disparu. Ces interruptions s'opposent à l'extinction complète de sensibilité cérébrale et des mouvements du cœur, que l'on pourrait déterminer peut-être par une compression trop soutenue ; et ces reprises empêchent le retour des accidents, en détruisant tout-à-fait la disposition organique qui pourrait les faire renaître.

La compression des carotides nous paraît conve-

nable lorsque l'affection cérébrale est à son début, lorsque le tissu de l'organe n'est point altéré, déchiré, qu'il n'y a point encore d'épanchement, lorsque la face est vivement colorée, que les yeux sont gonflés, proéminents, injectés, vifs, brillants, que le pouls est plein, dur, fort, peu fréquent, développé, et que tout annonce que le désordre intérieur n'est point porté à un degré d'intensité extrême.

Elle nous semble contre-indiquée, lorsque l'affection dure depuis quelque temps, que le tissu de l'organe est altéré, ou qu'il y a épanchement, soit dans les ventricules, soit dans la substance cérébrale, ce qui est indiqué par l'atonie générale, qui annonce que la nature opprimée ne résiste plus, lorsque la face est décolorée, l'œil éteint, le pouls petit, très-fréquent et faible, enfin lorsque tout indique un grand désordre intérieur au-dessus des ressources de l'art. Dans ce cas, nous croyons que la compression des carotides hâterait les derniers moments, en achevant d'éteindre la sensibilité du cerveau et les faibles restes de son influence sur les mouvements du cœur.

OBSERVATIONS DE M. S. BROWN (1). — *Convulsions guéries par la compression de l'épigastre.*

Un homme âgé de 25 ans était sujet depuis deux ans à des affections spasmodiques violentes, qui ressemblaient à des attaques d'épilepsie, et qui al-

(1) *Revue médicale*, t. I, p. 12, 1831.

ternaient avec une manie d'une espèce singulière. La première attaque eut pour cause la très-vive émotion que lui causa la perte de deux de ses plus proches parents. Une seconde attaque fut encore produite par la même cause, favorisée par la très-grande irascibilité du sujet. Pendant une violente altercation, cet homme fut pris tout à coup de convulsions, et tomba sans connaissance sur le plancher. Dès que les convulsions eurent cessé, les traits de son visage exprimèrent le plus violent chagrin, et sa voix se monta sur le ton tragique. Jamais acteur n'aurait pu le surpasser dans la vérité de l'expression des deux derniers mouvements d'un agonisant; cet état durait pendant quelques minutes, puis était remplacé par les convulsions. On lui donna le laudanum à forte dose, qui ne produisit d'effet sensible que le vomissement. Je me rappelai alors, dit le docteur Samuel Brown, que j'avais vu plusieurs affections hystériques bien soulagées par l'application d'un bandage très-serré autour du corps, et au même instant je pressai fortement avec ma main sur l'estomac du malade, et j'observai sur-le-champ un changement favorable dans ses traits. J'augmentai graduellement la pression, et à mon grand étonnement, je vis bientôt la gaieté se peindre sur son visage. Il me sourit, et me pria de serrer plus fort. Imaginant que c'était une illusion, je retirai ma main. Aussitôt les symptômes reparurent, et furent soulagés de la même manière. Quand les convulsions étaient trop fortes, je ne pouvais suffire à exercer seul la compression. J'avais l'intention d'employer un tourniquet, mais ne pouvant m'en procurer un sur-le-

champ, j'employai toute la force qui me restait à presser sur son estomac avec mon genou. Je cessai ensuite graduellement la compression, et le lendemain les spasmes avaient cessé, et l'homme avait recouvré toute sa raison.

L'auteur ajoute à l'appui de cette méthode, l'observation d'une femme de 20 ans, sujette depuis son enfance, aux affections spasmodiques les plus violentes, qu'il est parvenu à guérir par le même moyen.

Observation de M. Latour (1). — *Hémorrhagie utérine arrêtée par la compression de l'aorte.*

Une dame de 28 ans, d'une organisation délicate, accoucha, l'an dernier, au sixième mois de sa grossesse, pendant la convalescence d'une esquinancie. Le fœtus ne vivait plus, et sa mort datait vraisemblablement depuis deux jours, puisque ses mouvements avaient cessé de se faire sentir depuis cette époque. Du reste, tout se passa comme dans l'accouchement naturel, et cette dame ne tarda pas à se rétablir. Devenue enceinte trois mois après cet accident, elle est atteinte vers le milieu de sa grossesse d'une pneumonie aiguë dont la guérison ne se fait pas long-temps attendre. Mais au moment même où elle s'applaudissait de sa convalescence, elle est assez malheureuse pour trouver dans un accouchement prématuré de nouveaux sujets de douleur.

(1) Revue médicale, 1830, t III, p. 22.

Le fœtus avait près de six mois lorsque ses mouvements cessèrent, et les contractions de l'utérus ne se déclarèrent que huit jours après ; les douleurs, bien qu'assez prononcées, étaient peu durables, et ce ne fut qu'après trente-six heures de travail que le col de la matrice me parut assez dilaté pour autoriser la rupture de la poche des eaux ; la présentation de la partie antérieure du ventre me força d'aller chercher les pieds, et j'amenai sans peine un fœtus putréfié, l'inertie de la matrice, et l'écoulement du sang qui en étaient la suite, ne me permettaient pas de différer la délivrance ; je retirai de la matrice un placenta qui se déchirait au moindre effort, et qui, malgré plusieurs ruptures, fut obtenu entier à l'exception d'une portion de la dimension d'une pièce de cinq francs; l'hémorrhagie continuait; l'utérus était rempli de sang, et la patiente devenue d'une pâleur extrême, me dit qu'elle voyait tourner sa chambre et qu'elle se sentait mourir; à l'instant même je renverse la chaise et les oreillers qui lui maintenaient le tronc élevé, je place la tête dans une position déclive, et j'exerce la compression de l'aorte au-dessous de l'ombilic sur la colonne vertébrale qui fut atteinte sans difficulté; car sur cette dame, fort amaigrie, on parvient à cette artère aussi facilement qu'à la radiale quand on touche le pouls. Après un quart d'heure l'écoulement du sang était bien arrêté et le retour de la matrice sur elle-même me fit comprendre que je pouvais abandonner la compression sans danger. Bien que la malade ne se rappelle pas tout ce qui s'est passé autour d'elle lorsqu'elle se trouvait dans cette fâcheuse position, elle ne perdit pas néanmoins

entièrement l'usage de ses sens, et son intelligence seule fut quelques instants troublée. Tout le jour la tête reposa sur un plan horizontal; quelques cuillerées de bouillon furent administrées; et rien de particulier ne fut ensuite observé, si ce n'est que les jours suivants de nombreux caillots de sang furent expulsés, parmi lesquels il s'en trouvait de considérables.

OBSERVATIONS DE M. TREHAN (1). — *Hémorrhagies utérines arrêtées par la compression de l'aorte ventrale.*

1re OBSERV. LE 3 décembre 1826, à cinq heures du matin, je fus mandé auprès de Madame H***, femme grande, maigre, au huitième mois de sa grossesse. L'orifice utérin était complètement dilaté, la poche des eaux bien formée ne tarda pas à se rompre; les pieds se présentaient dans la seconde position; l'extraction de cet enfant était faite, quand, un quart d'heure après, de vives douleurs étant survenues, le toucher me fit reconnaître qu'un second enfant se présentait dans la première position du sommet. L'accouchement et la délivrance terminés, au moment où l'accouchée était assise sur un fauteuil, le sang s'échappe par flots de la vulve; sur-le-champ elle est placée sur son lit dans une situation horizontale exposée à un courant d'air frais; des compresses

(1) Traitement des hémorrhagies utérines qui suivent l'accouchement par la compression de l'aorte ventrale. 1829.

imbibées d'eau froide sont appliquées sur le ventre; mais la perte continuant malgré l'emploi de ces moyens, je recourus à la compression de l'aorte. Ayant fait prendre à l'accouchée une situation convenable, je déprimai avec la plus grande facilité l'ombilic jusqu'au tronc artériel, qui fut maintenu comprimé, pendant six minutes à peu près sans aucune douleur. L'hémorrhagie fut instantanément suspendue, et pendant tout le temps que dura la compression aucune goutte de sang ne sortit de la vulve. M'étant assuré de l'état de la matrice, je la trouvai revenue sur elle-même, et formant un globe solide au-dessus du pubis.

2[e] OBSERV. Communiquée par Madame Vion. Madame Moreau, âgée de 25 ans, demeurant rue Saint-Denis, nº 250, enceinte pour la deuxième fois et à terme, est prise le 3 mars 1828 des douleurs de l'enfantement. On n'eut que le temps de reconnaître la présentation du sommet, et en un instant l'accouchement et la délivrance furent opérés. Bientôt aussi survint une perte d'une telle abondance que le sang refluait sur la région pubienne de la mère. On expose promptement la femme à un courant d'air, on pratique des frictions sur la région hypogastrique, on y applique des serviettes imbibées d'oxycrat, la perte se calme. Quelques minutes après, elle renaît avec la même violence, les mêmes moyens l'arrêtent. Mais ayant reparu pour la troisième fois avec des syncopes, des vertiges, on se hâta de recourir à la compression de l'aorte. L'accouchée ayant été placée dans une situation propre à mettre tous les muscles de

l'abdomen dans le relâchement, l'artère fut comprimée à travers l'ombilic, sur les vertèbres lombaires, l'écoulement du sang fut subitement suspendu, et la compresssion ayant été maintenue pendant cinq à six minutes, la perte fut arrêtée sans retour.

Cette dame s'est promptement rétablie.

IIIe OBSERV. Le 12 mars 1825, à cinq heures du matin, Madame Hardy, âgée de 24 ans, enceinte pour la seconde fois, ressentit les douleurs de l'enfantement; en moins d'un quart d'heure, l'enfant et le délivre furent expulsés de la matrice. L'accouchée remise dans son lit est prise après quelques minutes, de vomissements, d'éblouissements, de syncope, d'étouffements violents. Ces accidents me faisaient craindre une hémorrhagie interne, je m'en assurai en palpant l'abdomen; la matrice avait acquis un grand volume, et s'étendait jusques à l'ombilic. J'insinuai ma main dans l'utérus, et j'enlevai les caillots de sang qu'il renfermait; elle était à peine retirée, que le sang s'écoule à flots par la vulve. La perte devenant alarmante, je pratiquai la compression. Le grand volume que conservait la matrice fit qu'elle fut faite au-dessus de l'ombilic, les douleurs qu'elle excita, et surtout l'indocilité de la malade, ne m'ayant pas permis d'exercer une pression suffisante, le sang continuait de s'écouler, quoiqu'avec moins de force cependant, et en proportion, pour ainsi dire, de la compression exercée. Malgré ces obstacles je parvins à l'augmenter, et tout aussitôt la perte fut suspendue. Les douleurs dont cette femme très-irritable se plaignait m'em-

pêchèrent de comprimer au-delà de quatre minutes. Heureusement la matrice étant revenue sur elle-même mit obstacle au retour de l'hémorrhagie; après quelques jours de fièvre, de céphalalgie, l'accouchée s'est parfaitement rétablie, sans éprouver aucun accident du côté du ventre.

IVe Observ. Le 18 juin 1824, la nommée Françoise, âgée de 22 ans, demeurant rue Quincampoix n° 46, enceinte pour la première fois et à terme, est prise sur les huit heures du matin des douleurs de l'enfantement. A neuf heures, la dilatation du cercle de l'orifice est complète, la poche des eaux se rompt; la tête se présente en seconde position; à une heure l'accouchement eut lieu. La délivrance tardant à se faire, Madame Vion, qui assistait cette femme, fit quelques tractions légères sur le cordon; bientôt, le sang s'écoule en abondance par la vulve; ayant mis en usage, sans succès, les moyens généraux, elle introduisit la main dans la matrice, et trouva le placenta adhérent à son fond et décollé légèrement dans son côté droit. La présence de la main ayant suffi pour calmer l'hémorrhagie, elle la retira sans avoir fait de tentatives pour extraire le placenta. De nouvelles tractions ayant été faites sur le cordon ombilical, comme il était très grêle, il fut rompu. Une heure après, la perte s'étant renouvelée avec violence, on m'envoya chercher. L'hémorrhagie continuait et la femme éprouvait des syncopes; je résolus sur-le-champ de comprimer l'aorte à travers les parois abdominales. Cette femme étant très maigre, il me suffit de lui faire fléchir les cuisses sur le ventre, pour atteindre sans peine le tronc aortique au-des-

sous de l'ombilic; l'artère fut ainsi maintenue comprimée sur les vertèbres lombaires pendant six à sept minutes, sans produire de douleurs, et pendant une heure que je restai auprès d'elle, il ne sortit point de sang de la vulve. Je trouvai en agissant ainsi le grand avantage de suspendre la perte sans être forcé d'arracher un placenta très-adhérent, et de donner à la nature le temps de faire elle-même cette séparation. Je me retirai, recommandant qu'on fît usage du même procédé, si par hasard la perte reparaissait. Malheureusement il n'en fut pas ainsi; le sang ayant recommencé à couler avec force, un autre praticien fut mandé, et décida qu'il fallait à tout prix enlever le placenta; la sage-femme glissa donc la main dans l'utérus, et chercha le point où il était décollé; mais les adhérences qui l'unissaient à la matrice étaient si fortes, qu'elle n'en put faire l'extraction que par lambeaux. L'arrachement de chaque portion fut accompagnée de douleurs affreuses suivies de syncopes; enfin, au bout de vingt minutes de cette manœuvre, les morceaux réunis présentèrent à peu près le volume du placenta, la perte fut arrêtée. Ces morceaux étaient d'un tissu dur, compacte, comme squirreux. Le lendemain, la région hypogastrique est douloureuse à la pression; fièvre vive, lochies fétides, cataplasmes émollients sur le ventre, injections de même nature; gonflement des seins; frissons violents, abdomen douloureux dans toute son étendue, météorisé, respiration courte, fétidité extrême des lochies; trente sangsues sur le ventre, bain tiède; tous les accidents sont augmentés; le soir les douleurs ont entièrement

cessé, pouls petit, misérable; mort de la malade.

v[e] Observ. Madame Granière, âgée de 19 ans, marchande de vin, rue Montorgueil n° 55, grande et très grasse, sentit le 30 juillet 1828, à quatre du soir, des eaux s'écouler en abondance par la vulve; ce ne fut que le lendemain à trois heures du matin, que les douleurs qui jusques là avaient été rares et faibles, devenant très vives, firent descendre la tête dans l'excavation du bassin, et en moins d'une heure chassèrent l'enfant au dehors. Demi-heure après, la délivrance est tentée, mais le placenta ne cède point aux tractions exercées sur lui. Une hémorrhagie survient; les moyens généraux ne pouvant la réprimer, on eut recours à la compression de l'aorte. L'acouchée ayant été située convenablement, on déprima lentement et avec force les parois abdominales au niveau de l'ombilic; ce ne fut qu'avec beaucoup de difficulté qu'on atteignit l'aorte, dont on pouvait à peine reconnaître les battements, et qu'on la maintint comprimée sur les vertèbres lombaires, la graisse dont était surchargé l'abdomen augmentant beaucoup la profondeur de cette artère et la résistance des parois de cette cavité. Cette première fois la compression, quoiqu'elle eût sur-le-champ arrêté l'effusion du sang, n'ayant pas été assez long-temps continuée, l'hémorrhagie reparut; on s'en rendit encore maître par le même procédé. Cependant des tractions faites sur le cordon ne pouvant entraîner l'arrière-faix, on insinua la main dans la cavité utérine, et la glissant entre ce viscère et le placenta, on entraîna ce corps adhérent à l'utérus par un mamelon qui semblait implanté dans ses

parois. Dix minutes s'étaient à peine écoulées, que, pour la troisième fois, la perte se reproduit; pour la troisième fois aussi la compression de l'aorte est recommencée, et ayant été continuée six minutes de temps, l'hémorrhagie fut arrêtée.

La matrice eut néanmoins beaucoup de peine à revenir de son inertie; elle reprenait facilement de l'étendue, de la mollesse; ce ne fut qu'au bout de trois quarts d'heure, et par les frictions qu'on fit elle, quelle acquit la forme et la dureté qu'elle doit avoir après l'accouchement.

Observations de M. Bourgery. (1). — *Compression circulaire des membres contre les fièvres intermittentes, l'orthopnée, la congestion cérébrale, l'hystérie.*

La première des cinq observations de M. Bourgery est celle d'un homme de 60 ans, atteint depuis douze à quinze jours, d'une fièvre intermittente tierce, accompagnée d'une légère irritation gastro-intestinale, et guérie par deux applications de ligatures circulaires, faites au moment de l'accès, et à deux extrémités à la fois seulement, une supérieure et une inférieure.

La seconde observation a été prise sur une femme de 32 ans, affectée habituellement de leucorrhée et mal réglée, et qui, dans la convalescence d'une gastrite aiguë, fit un écart de régime et fut prise d'une fièvre intermittente quotidienne. Au qua-

(1) Thèses de Paris, 27 mai 1827.

trième accès, M. Bourgery employa la compression artérielle dont il avait envie de connaître les effets. Les artères brachiales sont comprimées au niveau de l'insertion des muscles deltoïdes. Au bout de quatre minutes, l'intensité des pulsations du cœur, la rougeur de la face, les vertiges, la suffocation, la syncope, l'imminence de l'apoplexie etc., l'obligent d'enlever les liens. Bientôt les accidents disparaissent, l'accès n'a pas lieu; la réaction est affaiblie. Le lendemain l'accès manque.

Le deuxième jour il reparaît, mais faible.

Le troisième jour, aussitôt qu'il se montre, deux ligatures sont appliquées; les frissons cessent; la réaction est à peine sensible. Les jours suivants, apyrexie. Guérison. M. Bourgery fait observer que les règles, très-irrégulières jusqu'à ce moment, sont venues par la suite plus régulièrement et que la leucorrhée a cessé d'elle-même.

La troisième observation a pour sujet une demoiselle de 25 ans, d'une faible santé depuis l'âge de 17 ans, époque où elle paraît avoir été affectée d'une pleuro-pneumonie du côté gauche qui, passée à l'état chronique, a amené un rétrécissement de deux pouces et une cavité marquée de ce côté où l'on trouve encore une matité sensible, une expansion faible du tissu pulmonaire accompagnée de râle sibilant. A des intervalles, d'abord éloignés, mais qui se sont de plus en plus rapprochés, elle éprouve du malaise, de l'étouffement, une gêne extrême dans la respiration, des quintes de toux, d'abord sèches, mais qui au bout de quelques heures, quelquefois de quelques jours, se termi-

nent par une expectoration muqueuse abondante et parfois rouillée. Saignées; sangsues, moxas sur le côté et convertis en cautères, béchiques, etc., employés avec des succès divers. L'amélioration n'est jamais que passagère.

Le 11 juillet 1825, elle éprouve un abçès d'orthopnée; pédiluves sinapisés qui n'apportent aucun amendement.

Le 12 mai, l'orthopnée continue, le côté gauche est un peu douloureux, la respiration brusque, sibilante et plaintive, etc. Quinze sangsues au cou, mieux. Sinapismes pendant quatre heures, soulagement sensible. A six heures du soir, exacerbation, orthopnée extrême, pouls petit, fréquent, résistant; la malade assise dans un fauteuil, entre deux croisées, ouvre la bouche, fait des efforts extrêmes pour respirer, demande l'air. Ni toux, ni expectoration. Saignée de trois palettes. Aucun soulagement. A dix heures, agitation plus grande, face livide, pouls insensible, etc. La mort paraît imminente. Ligatures circulaires aux deux cuisses. Au bout de deux minutes, mieux très-sensible. Un quart-d'heure après, orthopnée supportable. A onze heures, on lie le bras et l'on desserre une cuisse. On continue à renouveler ainsi les ligatures toute la nuit d'heure en heure. Le 13, la respiration devenue plus facile s'accompagne de toux et d'expectoration. A dix heures, on enlève une ligature, l'autre est maintenue pendant quelque temps encore. Le soir, point d'accès; nuit tranquille. Le lendemain, elle était dans son état habituel. Depuis, les ligatures ont été employées avec le plus grand succès, au début des

autres accès ; mais la malade n'en a jamaiseu d'aussi effrayans. Sa santé s'est raffermie, maintenant les accès sont légers et rares. Elle demeure quelquefois huit mois sans en avoir.

La quatrième observation a été recueillie sur un jeune homme de 21 ans, fortement constitué et habituellement sujet aux congestions cérébrales. Le 27 février dernier, perte de connaissance, face violette, œdème et ecchymoses des paupières, coma profond, insensibilité, pupilles dilatées, etc., saignée, émétique en lavage, retour de la connaissance et de la motilité. Cependant tendance au coma, tête lourde; deux ligatures circulaires médiocrement serrées sont placées aux membres droits avec recommandation de les changer de temps en temps et une à une. Le 28, amélioration très-grande. A dix heures, les ligatures sont enlevées. A une heure, retour des accidents, perte de la connaissance, et il la recouvre aussitôt qu'on replace les ligatures, mais il est comme ivre. Nouvelle saignée, émétocatarthique, lavement purgatif, maintien des ligatures. Le 29, à dix heures, état très-bon; on enlève les ligatures. Vers midi, menace d'une nouvelle attaque, le malade fait replacer les ligatures, et bientôt toute crainte d'accès est dissipée. A une heure, épistaxis suivie de la cessation de tous les accidents. On ôte les ligatures. Le lendemain, guérison.

La cinquième observation a été faite sur une femme de 33 ans, qui après une vive émotion, eut une forte attaque d'hystérie. Deux ligatures appliquées font cesser l'attaque en trois minutes. La

malade revenue à la connaissance, exige qu'on les enlève. Dix minutes après, une nouvelle attaque d'hystérie a lieu. Les ligatures sont réappliquées et quelques minutes après, l'attaque a disparu. Les ligatures sont maintenues deux heures et médiocrement serrées. La nuit est bonne. Le lendemain les règles paraissent. Guérison.

Observations de G. Blane (1). — *Compression dans quelques cas d'hydrocéphale.*

Un enfant, âgé de 13 mois, avait, depuis sa naissance, la tête très-volumineuse, et la fontanelle supérieure singulièrement large. La conformation de l'enfant était d'ailleurs défectueuse, car une courbure visible de l'épine indiquait une diathèse rachitique; il avait été sujet pendant plusieurs mois à un état d'assoupissement, et tout récemment, ses cris et l'élévation de ses petites mains vers la tête, indiquaient assez qu'il était en proie à des paroxysmes de maux de tête. Depuis quelques temps aussi les prunelles étaient dilatées. Les fonctions de l'abdomen n'étaient pas aussi troublées qu'on l'observe généralement dans les cas de cette maladie qui n'était pas d'ailleurs encore bien confirmée.

Je fis comprimer la tête avec une bande et aussi serrée que possible sans produire de douleur ou d'embarras. Les seuls autres remèdes furent

(1) The London medical and physical journal, octobre, 1821.

trois sangsues appliquées aux tempes et au front, et un purgatif tous les deux jours, composé de rhubarbe et de sulfate de potasse; je ne me servis d'aucune préparation de mercure. Un mieux sensible se fit apercevoir immédiatement et continua si bien que la maladie fut guérie en moins de trois mois, excepté la courbure de l'épine; la santé du petit malade s'est soutenue jusqu'aujourd'hui, c'est-à-dire depuis 14 mois.

Le seul autre cas qui se soit présenté depuis dans ma pratique fut un de ceux qui n'offrent pas un aussi beau champ à l'observation. Le sujet était un enfant de 3 ans, qui avait la tête d'une grosseur au-dessus du volume naturel, et la fontanelle encore ouverte. Aucun symptôme d'hydrocéphale ne s'était encore présenté, mais seulement un état de délicatesse générale. L'application d'un bandage de tête parut lui faire du bien, et je pense qu'il préviendra les accidents auxquels l'expose sa constitution.

P. S. Depuis la première publication de cet article (il y a environ 14 mois), plusieurs cas se sont présentés tant à moi qu'à quelques amis, et ces cas témoignent hautement en faveur de la pratique recommandée, qui, comme il faut le comprendre, n'est point applicable dans l'état aiguë de cette affection; mais la compression est salutaire, dans ces indices de prédisposition qui consistent dans la grosseur de la tête, la jonction tardive du sinciput, de grandes prunelles et la diathèse rachitique, comme aussi dans ces affections où les symptômes aigus ont été surmontés par les évacuations et le

mercure, et lorsqu'il y a encore l'apparence de quelque résultat fatal ou bien une guérison traînante et imparfaite. Les deux sujets dont on vient de rapporter les symptômes sont depuis 18 mois guéris de leur maladie.

Observation de T. Girdlestone et C. Costerton (1). — *Compression contre l'hydrocéphale.*

Marie Monks, accouche en 1821, d'un second enfant mâle, sain et bien conformé, du moins en apparence; à l'age de 3 mois, celui-ci offre tous les symptômes d'hydrocéphale auxquels avait succombé son frère quinze jours après sa naissance: vagissements et plaintes continuelles, point de dilatation des pupilles, mais saillie considérable du pariétal gauche; de plus double hernie inguinale. M. Costerton, d'après l'avis du docteur Girdlestone employa la compression selon le procédé recommandé par sir Gilbert Blane; mais n'ayant pu maintenir convenablement un bandage sur la tête de cet enfant, il employa une double bande d'emplâtre agglutinatif qui remplit parfaitement le but proposé sans aucun autre traitement; les cheveux qui n'étaient pas encore venus, commencèrent à pousser, la tête prit une forme plus régulière, et à mesure que l'enfant devenait plus fort, les hernies disparaissaient; au moment de la rédaction de cette observation, il était dans le travail de la dentition et continuait cependant à se porter assez bien.

(1) The Lond. med. and. phys. journ. Mars, 1822.

Observation de Key (1). — *Nævus maternus guéri par la compression.*

Un enfant d'environ sept mois, fut apporté le 26 août à l'hôpital de Guy et confié aux soins de M. Key pour y être traité d'un *nævus* de la grosseur d'une noisette et située presqu'au milieu du front. Le chirurgien voyant le petit malade, fit observer aux élèves qu'il y avait un grand nombre de moyens adoptés pour le traitement de ces tumeurs. Il s'opposait généralement à l'usage de la ligature parce qu'en certaines circonstances l'emploi en était impossible, et quoiqu'il eût en cette occasion un beau sujet de l'employer, il voulut d'abord se servir de la compression, parce qu'il s'était souvent trouvé dans le cas de guérir ces tumeurs par ce moyen. C'est pourquoi il appliqua une compresse de charpie sur la tumeur, qu'il comprima fortement par le moyen d'un bandage placé autour de la tête et sur la tumeur.

Le 10 septembre, la tumeur a graduellement diminué depuis l'application du bandage compressif, et aujourd'hui elle ne paraît presque plus. La mère, qui a été reçue à l'hôpital avec son enfant, a la permission de s'en retourner avec lui.

(1) The english Lancet., t. II, 1828 9, p. 765.

RÉSUMÉ

DES TRAVAUX THÉRAPEUTIQUES SUR LA COMPRESSION.

La compression est depuis long-temps une des plus puissantes ressources de la chirurgie. Son efficacité est tellement bien établie dans le traitement d'une foule d'affections externes, telles que les hémorrhagies traumatiques, les plaies, les fistules, les ulcères, les anévrismes, les varices, etc., qu'il serait inutile d'apporter de nouveaux faits pour en prouver l'utilité. Mais il est un assez grand nombre de maladies plus ou moins graves, la plupart du domaine de la médecine, où son usage, quoique remontant à une époque déjà éloignée, n'est pas encore aussi répandu qu'il mérite de l'être, sans doute à cause de l'ignorance où se trouvent beaucoup de médecins, des résultats individuels de son emploi; cependant ces faits sont nombreux, et ont été observés par des médecins modernes très-dignes de foi; mais leur dispersion dans les annales de la science les rend difficiles à consulter et leur ôte d'ailleurs l'autorité qui ne peut naître que de leur rapprochement et de leur comparaison. On en trouvera dans cet ouvrage, un recueil assez consi-

dérable pour inspirer la confiance. Ce résumé embrasse non seulement tous les cas rapportés avec détail dans l'article précédent, mais encore une foule d'autres qu'il aurait été trop long de citer ou bien qui se trouvaient seulement indiqués sommairement par leurs auteurs. Je pense qu'il contient un inventaire à-peu-près complet de tous ceux que la science possède; je dis à-peu-près, parce que, malgré des recherches longues et minutieuses, un certain nombre ont pu m'échapper.

Ce résumé contient les résultats de *quatre cent dix* faits, observés par plus de quarante auteurs (1) francais, anglais, italiens et allemands. Ces cas dont plus de la moitié sont détaillés ou du moins bien précis, et les autres seulement cités, ont tous une valeur positive, attendu qu'ils se rapportent à des maladies dont le diagnostic est en général assez facile et qu'appartenant à des observateurs modernes, on a, relativement à leur exactitude, des garanties bien plus sûres que s'ils émanaient d'auteurs anciens.

Suivant, dans ce résumé, la même marche que dans les précédens, nous examinerons successivement les effets primitifs ou physiologiques de la compression, ses effets secondaires ou thérapeutiques, et le procédé opératoire applicable à chaque maladie qui réclame ce mode de traitement.

(1) En voici la nomenclature : Balfour, Bayle, Ch. Bell, Biett, Bizard, Blaud, Gilbert Blane, Bouillaud, Bourgery, Brown, Bretonneau, Carron du Villards, Claret, Champion, Costerton, Freteau, Gallot, Gaussail, Girdlestone, Godelle, Guérin, Key, Latour, Lisfranc, Lombard, Macgrath, Masson, Martinet, Pearson, Penrose, Ratier, Récamier, Robouam, Ricord, Speranza, Smerdon, Treham, Theden, Varlez, Velpeau, Vion, Samuel Young.

I. EFFETS PHYSIOLOGIQUES. La compression considérée comme agent thérapeutique exerce à la fois son action sur les divers systèmes organiques des parties auxquelles on l'applique, mais plus particulièrement sur la peau, le tissu cellulaire, les vaisseaux et les nerfs, de là résultent suivant le degré de constriction, divers changemens dans le volume, la surface, la circulation, l'absorption et la sensibilité de ces parties. A un dégré modéré, la compression, en rapprochant les parties, dans les solutions de continuité, favorise puissamment la cicatrisation; dans les gonflemens inflammatoires déja développés, elle fait cesser la tuméfaction, engourdit la sensibilité et calme la douleur. Pressés de toutes parts, le sang et les autres fluides qui étaient appelés par le stimulus dans la partie malade, refluent dans les capillaires environnans; tous les élémens inflammatoires se trouvent ainsi combattus directement par ce moyen. La compression favorise aussi la circulation lorsqu'elle est retardée ou ralentie par diverses causes locales telles que des dilatations des vaisseaux, des ulcères, des engorgemens des membres; elle provoque l'absorption des liquides épanchés et des tumeurs, et diminue le volume des parties hypertrophiées ou infiltrées; portée à un degré plus considérable, elle peut dans un but thérapeutique empêcher momentanément la circulation dans la partie où on l'applique et exercer par suite des changemens importans, dans des parties plus ou moins éloignées.

II. EFFETS THÉRAPEUTIQUES. Parmi les *quatre cent*

dix cas rapportés dans cet ouvrage, plus de la moitié sont détaillés (1), les autres sont uniquement cités. Le résultat général du traitement sur ce nombre de malades a été le suivant : *deux cent quarante-sept* ont été *guéris* (2); *cent*, tous atteints de la même affection, comme nous le verrons plus loin, ont *retiré de grands avantages* de ce mode de traitement (pour me servir des termes bien peu précis de l'observateur); *trente ont éprouvé une amélioration* plus ou moins grande dans leur état, *trente* n'ont point été guéris.

Le tableau suivant présente le détail des résultats thérapeutiques de la compression, pour chaque maladie où l'on en a fait usage.

(1) J'entends par leurs auteurs et non par moi, car on sent bien que je n'a pu insérer un aussi grand nombre de faits particuliers. Beaucoup d'entre eux même sont indiqués seulement dans ce résumé; dans ce cas, j'ai eu soin de citer les sources où l'on pourra les lire avec plus de détails, lorsque les observateurs cités en ont donné.

(2) Sur ce nombre il y a neuf cas de plaies empoisonnées, faites à des animaux, et dont les effets ont été arrêtés ou suspendus par la compression.

Maladies traitées par la compression.	Nombre de cas.	Guérison.	Améliorations	Insuccès.
1. Hydropisies. 9 cas d'ascite et 3 cas d'œdème et d'hydropisie du genou.	12	11	1	
2. Tumeurs cancéreuses ou d'apparence cancéreuse.	127	71	26	30
3. Rhumatisme et goutte.	39	38	1	
4. Brûlures.	5	5		
5. Erysipèles phlegmoneux.	27	26		1
6. (Fractures avec gonflement, érysipèles phlegmoneux, angio-leucites, phlébites.)	40	40		
7. Inflammations synoviales.	5	3		2
8. Intumescence de la langue.	1	1		
9. Congestion cérébrale.	3	3		
10. Convulsions.	2	2		
11. Hémorrhagie utérine puerpérale.	7	7		
12. Fièvres intermittentes.	10	10		
13. Orthopnée.	2	2		
14. Accès d'hystérie.	1	1		
15. Orchite.	8	8		
16. Hydrocéphale.	3	3		
17. *Nævus maternus.*	1	1		
18. Eléphantiasis des arabes.	1		1	
19. Epanchement sanguin.	1	1		
20. Tumeur blanche.	1		1	
21. Tympanite.	1	1		
22. Hémorrhoïdes.	4	4		
23. Plaies empoisonnées.	9	9		
24. Bubons vénériens chroniques.	100	100(1)		
Totaux.	410	347	30	33

Examinons maintenant chacune des maladies marquées dans le tableau précédent et indiquons les conclusions générales qui résultent des faits rassemblés sur chacune d'elles.

1° *Hydropisies. Onze* malades sur douze, atteints d'hydropisie abdominale, d'œdème et d'hydropisie du genou ont été traités et guéris par la compression, (Godelle, Speranza, Claret, Bricheteau Bayle);

(1) Il est dit seulement que tous les malades ont *retiré de grands avantages de la compression* sans désignation positive du nombre de guérisons et des cas d'insuccès, s'il y en a eu.

celui qui ne vit point disparaître complètement l'épanchement, éprouva cependant une amélioration considérable ; l'ascite avait succédé à une péritonite chronique ; le malade succomba à une pleurésie aiguë (Martinet (1)). Il est inutile de dire que cette proportion, dans laquelle on ne note pas même un seul cas défavorable, ne peut en aucune manière donner une idée des proportions réelles des succès et des insuccès qu'on observerait si l'on avait donné tous les résultats de ce mode de traitement sans exception.

Parmi les neuf cas d'*ascite*, la maladie était survenue trois fois à la suite de péritonite légère ou chronique, une fois après des accès de fièvre intermittente, une autre chez un individu qui portait une dureté à l'épigastre, une autre chez un sujet scrophuleux et atteint d'une dilatation du cœur; dans les autres cas, la cause de l'hydropisie était trop peu évidente dans les observations pour qu'on puisse la mentionner. Chez la plupart des malades on n'avait eu recours à la compression qu'après avoir inutilement employé les divers diurétiques, la scille, le nitre, la digitale et les purgatifs. Dans deux cas cependant, ces moyens prescrits en même temps que la compression, concoururent évidemment à la guérison. Deux malades avaient été soumis à la ponction l'un une fois, l'autre deux. L'hydropisie n'offrit rien dans ses symptômes de propre à ces neuf cas; le résultat du traitement fut remarquable par l'abondance de la sécrétion urinaire pendant le temps de la compression et par la détuméfaction proportionnelle du ventre qui lui succéda. La guérison fut généra-

(1) Clinique de M. Récamier à l'Hôtel-Dieu, Revue médicale, 1824, t. I, p. 5.

lement prompte. L'un des malades comptés comme guéris, ne l'était pas cependant encore complètement lorsqu'il fut enlevé par une syncope; il restait encore une petite quantité de liquide dans l'abdomen, qui à en juger par la quantité des urines, aurait été sans doute absorbée en quelques jours.

Les *deux œdèmes* avaient leur siège à un membre inférieur; l'un d'eux était survenu chez une femme qui s'était levée le troisième jour après un accouchement; il guérit après le vingt-cinquième jour de la compression; l'autre guérit plus promptement; on avait inutilement employé la saignée et des fomentations émollientes (Bricheteau).

L'hydropisie du genou fut guérie en quinze jours. L'articulation avait le double de son volume ordinaire; on y sentait la fluctuation d'un liquide. Le sujet de cette observation avait éprouvé une piqûre au genou qui fut suivie de gonflement; celui-ci se dissipa par l'emploi des sangsues et du repos; mais le malade ayant repris ses travaux, l'hydropisie était revenue (Bricheteau).

2° *Tumeurs cancéreuses ou d'apparence cancéreuse.* C'est surtout contre les tumeurs squirrheuses et cancéreuses du sein, maladies presque toujours incurables par tous les autres moyens, que la compression a obtenu des succès importans. Sur *cent vingt-sept* cas, *soixante-et-onze* ont été suivis de guérison, *vingt-six* d'amélioration bien marquée; il y a eu insuccès dans *trente*. (Samuel Young, Macgrath, Ch. Bell, Récamier, Masson, Bizard, Carron du Villards). Certes, si les résultats avantageux étaient toujours aussi nombreux, comparés à

ceux qui ne le sont pas, ce mode de traitement serait un des grands bienfaits de la médecine moderne, car il s'agit ici d'une de ces redoutables affections qui conduisent à une mort presque certaine, à la suite des plus atroces douleurs; mais il est probable d'un côté que beaucoup d'essais infructueux n'ont pas été publiés; ce qui arrive pour la plupart des agens thérapeutiques, et de l'autre que plusieurs des tumeurs du sein considérées comme squirrheuses n'étaient véritablement que des engorgemens chroniques de cet organe qui n'auraient peut-être jamais dégénéré en véritable squirrhe. Ce jugement au reste, n'implique aucune espèce de blâme contre les honorables et savans observateurs à qui nous devons ces faits; il est fondé uniquement sur l'état de la science qui, à l'origine des tumeurs au sein ne permet pas souvent de distinguer d'une manière certaine les simples phlegmasies chroniques des indurations véritablement squirrheuses. Cependant si l'on doit regarder comme indubitables, les principaux caractères assignés généralement aux dégénérations squirrheuses, telles que la dureté des tumeurs et les douleurs lancinantes, nous devons avouer que parmi les cas que nous avons rapportés ou cités, il en est peu qui n'appartiennent à ce genre d'affections; il en est d'ailleurs plusieurs qui étaient ulcérées et sur la nature desquelles il ne peut guère exister de doute. C'est ce qui ressortira de l'examen que nous allons faire des faits propres à chaque auteur.

Sur les *dix-neuf* observations de Samuel Young, toutes relatives à des cancers du sein, à l'exception de deux qui se rapportent à des ulcères de la joue

et de la lèvre supérieure, *douze* se terminèrent par la guérison, *cinq* par une amélioration considérable, les *deux* dernières quoique non guéries offrirent néanmoins un mieux sensible. La plupart des tumeurs guéries étaient dures, inégales, bosselées et lancinantes. Six étaient en outre ulcérées et donnaient une suppuration ichoreuse. Celles qui ne guérirent point, offrirent cependant une diminution considérable de leur volume; mais les malades succombèrent à l'affection générale, malgré la réduction de la tumeur. A l'époque où Young obtenait de la compression des succès si remarquables, Charles Bell fit à l'hôpital de Midlessex des essais sur *seize* malades dont *huit* avaient des tumeurs squirrheuses et *huit* des cancers ulcérés. Il n'obtint aucun succès et il conclut de ses tentatives que la compression était toujours inutile et souvent nuisible. Young critique avec raison le travail de Ch. Bell, en ce que les faits y sont rapportés sans détails et que rien ne prouve que le mode de traitement en question ait été convenablement et assez long-temps employé.

M. Récamier, à qui nous devons un excellent ouvrage sur le traitement du cancer par la compression, a fait usage de cet agent sur *quatre-vingt-quatre* sujets atteints de cette maladie. *Trente* ont été complètement guéris par la compression seule; *vingt-et-un* ont éprouvé une amélioration très-notable; *quinze* ont été débarrassés soit par l'ablation, soit surtout par l'ablation combinée avec la compression; *six* ont été guéris par la compression unie à la cautérisation; enfin chez *douze* malades,

l'affection a absolument résisté. Les malades guéries par la compression seule avaient toutes des engorgemens et des tumeurs plus ou moins anciennes et de grosseur variable au sein, dures, inégales et bosselées, donnant lieu la plupart à des douleurs spontanées et lancinantes; aucune n'était encore ulcérée; dans deux cas, le traitement fut employé sur des cancers qui avaient récidivé après l'ablation, et la guérison ne fut pas moins radicale. Les tumeurs qui furent guéries par la compression combinée soit avec l'ablation, soit avec la cautérisation, étaient ulcérées. Les succès obtenus par M. Récamier ne s'étaient point démentis, et la maladie ne s'était point reproduite à l'époque où il écrivait. Les cancers dont le traitement fut entièrement inefficace ou seulement suivi d'un mieux sensible étaient, les uns encore à l'état squirrheux, les autres également ulcérés. Il résulte encore des faits rapportés par M. Récamier, que, lorsque la compression a donné pendant long-temps aux engorgemens mammaires qui n'ont pas encore dégénéré l'impulsion vers la résolution, celle-ci continue après la cessation de la compression; si cette dégénération s'est opérée et qu'on cesse de comprimer une tumeur qui était déjà bien diminuée, on doit craindre de voir le noyau restant reprendre son premier volume et sa dégénérescence marcher avec plus de rapidité; d'où l'indication de continuer long-temps le mode de traitement dont il s'agit. On ne guérit par la compression que des tumeurs squirrheuses diffuses; celles qui sont enkystées résistent à cet agent. M. Récamier pense aussi que la plupart des tumeurs

qu'il a guéries seraient devenues cancéreuses, mais il n'oserait assurer que la dégénération fût achevée dans aucun de ces cas; il nous semble que c'est porter un peu trop loin le septicisme.

Les *trois* observations de MM. Bizard et Masson qu'on a lues précédemment, et *trois* cas rapportés par M. Carron du Villards dans le *Bulletin thérapeutique* (t. 5, p. 244), étaient dans les mêmes conditions que les faits de M. Récamier que nous venons d'analyser. Il y avait tumeur inégale et lancinante au sein sans ulcération. Elles furent toutes les six guéries par la compression.

3° *Rhumatisme et goutte. Trente-huit* sujets sur *trente-neuf*, donc *trente* atteints de la première de ces maladies et *un* de goutte ont été guéris par la compression soit seule, soit combinée avec des frictions et la percussion. (Balfour, Varlez, auteur anonyme). Le *trente-neuvième* éprouva seulement un soulagement très-sensible. Indiquons isolément les faits propres à ces trois auteurs : malheureusement n'ayant pu nous procurer l'ouvrage de Balfour, et connaissant seulement le résultat général de son traitement, nous ne pourrons indiquer l'état où se trouvaient les malades qu'il a soignés, d'après une analyse rigoureuse, suivant la marche que nous avons adoptée. Ce traitement, dit-il, fut toujours couronné de succès quand la maladie était récente, qu'elle avait son principal siége dans les muscles ou que les articulations n'étaient que superficiellement affectées; mais quand elle existait depuis long-temps, qu'elle occupait surtout les articulations, il échoua tout-à-fait ou à-peu-près ; ce

qu'il attribua à la difficulté de comprimer convenablement ces parties; il ajoute que des personnes affectées de rhumatisme aigu ont été délivrées en deux, trois, et quatre jours, souvent en quelques heures par la compression et la percussion ; d'autres affectées de rhumatisme chronique, privées du mouvement de leurs membres depuis nombre d'années ont recouvré de la force et de l'agilité après un traitement de quelques semaines. Le cas de goutte qu'il rapporte est relatif à une dame qui n'avait pas fait un pas depuis 8 ans; les doigts et les poignets étaient tuméfiés et douloureux, il y avait des tumeurs aux coudes et aux os des iles, la malade était émaciée; elle recouvra progressivement les mouvemens et la santé, à l'aide de la compression employée concurremment avec les frictions et la percussion.

Les *six* observations de M. Varlez et d'un anonyme se rapportaient toutes à des rhumatismes articulaires aigus du genou, du pied et du poignet; il y avait gonflement, chaleur, douleur chez tous les malades, et fièvre chez quelques-uns; on avait employé les anti-phlogistiques avec peu d'avantage chez plusieurs malades; la compression fit cesser promptement les symptômes inflammatoires, et tous les sujets furent guéris, à l'exception d'un seul, qui cependant éprouva une amélioration sensible.

4° *Brûlures.* La brûlure était très-intense chez les *cinq* sujets dont les observations sont citées dans cet ouvrage (Bretonneau et Velpeau); elle avait été occasionnée par de l'eau bouillante, et occupait plusieurs membres; l'épiderme était soulevé par des phlyctènes dans plusieurs endroits; la rougeur, la

douleur et le gonflement étaient considérables; la compression calma les souffrances en très-peu de temps, fit promptement recoller l'épiderme détaché, et la guérison fut beaucoup plus rapide chez tous ces malades que par les moyens ordinaires de traitement.

5° *Erysipèles phlegmoneux.* Les *vingt-sept* érysipèles phlegmoneux ont été promptement guéris par la compression à l'exception d'un seul (Theden, Bretonneau, Smerdom, Velpeau (1), Guérin). Ce résultat est d'autant plus favorable que cette maladie est souvent grave et toujours longue, traitée par l'emploi des émissions sanguines et des émolliens. Parmi ces érysipèles, les uns étaient survenus spontanément, si l'on en juge du moins par les observations où nulle cause n'est indiquée ; les autres avaient été occasionnés par diverses causes extérieures, par des saignées, des opérations, des morsures de chiens, des coups de pied de cheval, des ulcères etc. La moitié environ avaient leur siège à la jambe; les autres occupaient la cuisse, le membre supérieur tout entier, ou seulement le bras ou l'avant-bras. Quelques-unes de ces phlegmasies étaient légères; mais le plus grand nombre étaient intenses; la peau était très-rouge, le membre très-tuméfié, douloureux et brûlant; le gonflement était énorme dans plusieurs cas; la fièvre existait chez plus du tiers des malades ; quelques-uns offraient même d'autres symptômes généraux : lorsqu'on

(1) Indépendamment des cas de cet auteur rapportés plus haut, nous avons tenu compte dans ce résumé de deux autres qui lui appartiennent, et qui sont insérés dans le tome VI, du Bulletin de thérapeutique, p. 302.

fit usage de la compression, on avait déja essayé, chez la plupart des sujets, les principaux anti-phlogistiques, dont l'effet n'avait pas été assez prononcé pour éloigner la crainte de la suppuration et des graves accidens qu'elle entraine si souvent à sa suite, tels que la formation de vastes abcès, le décollement des muscles, la fusion du pus dans une grande étendue des membres, la fièvre hectique. etc. Sans doute ces graves symptômes ne seraient pas survenus chez tous les malades; mais il est certain qu'ils se seraient manifestés chez plusieurs qui en furent préservés par la compression, et d'ailleurs, l'érysipèle phlegmoneux aurait entraîné chez tous, des souffrances et un traitement long qui fut rendu inutile par l'emploi du moyen en question.

L'effet de la compression fut constamment d'une promptitude extraordinaire. La douleur fut augmentée chez beaucoup de malades, pendant la première ou les deux premières heures qui suivirent son application; passé cet espace de temps, elle fut calmée d'une manière étonnante, au point que beaucoup de sujets qui n'avaient pu dormir depuis plusieurs jours à cause de la violence des souffrances purent se livrer à un sommeil réparateur; le gonflement diminua dans les mêmes proportions et souvent le lendemain de la première application du bandage, la détuméfaction était si considérable que le membre n'était pas reconnaissable; la fièvre et les autres symptômes généraux, s'apaisèrent en même temps que les phénomènes locaux. La guérison fut en général confirmée au bout de quelques jours. Cette promptitude, pour une maladie qui

est toujours d'une assez longue durée, lorsqu'on la traite par les moyens ordinaires, est un des plus grands avantages de la compression.

6° *Fractures avec gonflement des membres, érysipèles phlegmoneux*, *angio-leucites*, *phébites* (1). « Plus de *quarante* malades affectés soit de fracture avec gonflement considérable des parties, soit d'érysipèle phlegmoneux, soit d'angio-leucites, c'est-à-dire d'engorgemens des membres par inflammation des vaisseaux lymphatiques, soit de phlébites, ont été traités par M. Velpeau dans les salles de la Clinique de la Charité depuis le mois de novembre 1835 et avec un tel succès dans un grand nombre de cas, que l'inflammation la plus étendue et la plus grave en apparence s'est trouvée ainsi dissipée dans l'espace de trois à six jours » (2).

7° *Inflammations synoviales*. L'inflammation des membranes synoviales des gaines tendineuses et des articulations des doigts, de la main, de l'avant-bras, des orteils et du pied, est une des maladies les plus graves qui puissent affecter les extrémités, puisqu'elle entraîne le plus souvent la perte du membre, lorsqu'elle ne fait pas périr le malade. Elle s'étend avec une grande rapidité et finit par envahir le membre tout entier; en quelques jours, elle donne lieu à une suppuration abondante; de nombreux abcès se forment, les muscles sont disséqués, les ligamens détruits, les os dénudés; les malades sont en proie à une fièvre violente.

(1) Nous sommes obligés de réunir toutes ces maladies sous le même numéro, parce qu'elles sont ainsi indiquées, et sans détail, dans le Bulletin de thérapeutique.

(2) Bulletin de thérapeutique, t. XI, p. 116.

Sur les *cinq* individus atteints de cette redoutable affection, *trois* ont été promptement guéris par la compression, *deux* ont succombé, mais après une amélioration telle qu'on regardait la guérison comme certaine et le bandage comme désormais inutile; la cessation de la compression fut suivie du retour de tous les accidens, de la fièvre, d'une suppuration énorme et de la mort. (Velpeau).

8° *Intumescence de la langue.* Le cas de gonflement de la langue guéri par la compression (Freteau) quoique *unique*, mérite d'être cité avec quelque détail à cause de son importance. Une jeune femme était atteinte depuis un mois et demi d'un engorgement de la langue si considérable que la partie de cet organe qui sortait au dehors parce qu'elle ne pouvait être contenue dans la bouche, avait quatre pouces de long, trois de large et un d'épaisseur; il s'écoulait de ses bords une sanie infecte. La malade ne pouvant ouvrir la bouche, ni manger des alimens solides se soutenait à l'aide de quelques bouillons sucés par le moyen d'un chalumeau. Tous les moyens furent inutiles et l'on crut à un état squirrheux. L'amputation ayant été refusée par la malade on recourut à la compression qui fut exercée sur la langue avec cinq aunes d'une petite bande de soie. En deux jours, la guérison était radicale.

9° *Congestion cérébrale.* Sur les *trois* malades atteints de cette affection, *deux* étaient sans connaissance, et sans mouvement, la face rouge, et les yeux injectés. Ils recouvrèrent le sentiment et la santé par la compression des deux carotides, à laquelle on revint à plusieurs reprises et qui dura de

25 à 30 secondes (Blaud). Le *troisième* qui était dans un état analogue fut guéri par des ligatures assez serrées qu'on plaça autour des membres (Bourgery).

10° *Convulsions. Deux* personnes sujettes à des mouvements spasmodiques violents furent guéries par la compression de l'épigastre. Chez l'une d'elles, la seule dont l'histoire soit détaillée, les convulsions se calmèrent aussitôt après que le médecin eut eu l'idée de presser cette région avec la main ; elles revinrent lorsqu'il cessa, pour se suspendre de nouveau par l'emploi du même moyen. (Brown).

11° *Hémorrhagie utérine puerpérale. Sept* hémorrhagies utérines survenues immédiatement après l'accouchement, avant, pendant ou après la délivrance, furent arrêtées presque subitement par la compression de l'aorte sur les vertèbres lombaires, (Treham, Vion, Latour). L'écoulement de sang s'était fait au dehors ou dans la cavité de la matrice; l'affaiblissement des malades, la pâleur, les éblouissements, les vertiges, joints à l'inefficacité des réfrigérans et de la position horizontale indiquaient un danger imminent. Sitôt après la cessation de l'hémorrhagie, l'utérus qui était resté dilaté, revint sur lui-même. Chez quelques-unes des malades on fut obligé de recourir plusieurs fois à la compression; parmi celles-ci il en est une qui succomba parce que la perte s'étant renouvelée après le départ de l'accoucheur, on négligea de revenir au moyen qui l'avait sauvée une première fois (Treham). Dans un cas qui n'est pas rapporté dans cet ouvrage on comprima sur une grande étendue de la région utérine (Ratier (1)), ce qui réussit parfaitement.

(1) Bulletin de thérapeutique, t. XI, p. 177.

12° *Fièvres intermittentes.* Quoique nous possédions contre ces maladies un spécifique d'une admirable efficacité, il est bon cependant de connaître tous les essais qu'on peut faire pour trouver d'autres moyens ; ce sont toujours des acquisitions nouvelles pour la science, et il peut se trouver des circonstances où elles reçoivent une application. *Dix* fièvres intermittentes ont été traitées et guéries par la compression circulaire des membres pratiquée au commencement de l'accès, pendant un nombre variable de minutes (Bourgery, Robouam). Dans l'un des deux cas que nous avons rapportés, l'accès fut suspendu par deux ligatures faites à deux extrémités seulement, l'une inférieure, l'autre supérieure : dans l'autre, la compression eut lieu sur les brachiales, l'accès fut arrêté, mais on fut obligé d'ôter les ligatures après quatre minutes, parce qu'il survenait des syncopes et des vertiges. Sur les huit autres cas que nous citons seulement ici (1), le seul dont nous ayons pu lire les détails était relatif à une fièvre quotidienne qui avait récidivé après avoir été arrêtée par le sulfate de quinine. Elle fut guérie par une seule application de ligatures circulaires aux parties supérieures des extrémités, dans le moment où les premiers symptômes de l'accès se montraient. Après être restées quarante minutes, on fut obligé de les relâcher momentanément crainte de syncope.

13 *Orthopnée. Deux* malades étaient sujets à des accès d'orthopnée violens; ils avaient un ré-

(1) Voyez pour ces observations le journal la *Clinique*, 1827, t. I, n° 44 et ». — *Nouvelle Bibliothèque médicale*, janvier et février, 1827.

trécissement de la poitrine, suite de pleuro-pneumonie; on avait employé sans succès des traitemens variés; un nouvel accès plus fort que les précédens étant survenu, et la mort étant imminente, on appliqua des ligatures circulaires aux deux cuisses; après deux minutes le mieux était sensible; on délia une cuisse et on lia un bras; le soir, l'accès était entièrement calmé; on obtint le même succès au début des autres attaques de suffocation qui dès lors devinrent rares et légères; le malade resta ensuite huit mois sans en avoir de nouvelles (Bourgery). L'autre malade atteint d'une pneumonie qui avait été singulièrement améliorée par de nombreuses saignées fut également guéri de ses accès de dyspnée par la compression circulaire des membres (Robouam (1)).

14° *Hystérie.* Une femme en proie à une émotion morale vive eut une forte attaque d'hystérie qui cessa trois minutes après l'application de deux ligatures aux membres. La malade les ayant fait ôter éprouva une nouvelle attaque. De nouvelles ligatures firent encore promptement disparaître les symptômes; mais cette fois elle les garda deux heures (Bourgery).

15° *Orchite.* M. Velpeau m'a raconté avoir guéri à la clinique chirurgicale de la Charité et dans l'espace de trois jours, *huit* malades atteints de gonflement inflammatoire des testicules, par la compression de ces organes exercée à l'aide de bandes de diachylum. Frick, de Hambourg, avait obtenu des résultats également favorables par le même procédé (2).

(1) Journal la Clinique, 1827, n° 77.
(2) *Revue médicale*, mai 1836.

16° *Hydrocéphale.* Voici l'état de *trois* enfans traités par la compression de la tête : le premier avait la tête volumineuse, la fontanelle supérieure large; il y avait de l'assoupissement, des cris; le petit malade portait fréquemment les mains à la tête. On lui appliqua une bande très-serrée autour de cette partie, en même temps qu'on lui administra quelques prises de rhubarbe et de sulfate de soude. Il fut guéri en trois mois ; mais auquel de ces deux moyens doit-on attribuer la guérison? —Le second malade n'avait aucun symptôme bien positif d'hydrocéphale, la tête était volumineuse, la fontanelle était encore ouverte; il y avait un état de délicatesse générale, suivant l'expression de l'observateur (Gilbert Blane). Enfin le troisième enfant, très-jeune encore, avait une saillie considérable du pariétal gauche accompagnée de cris et de plaintes. Il fut guéri par la compression exercée sur la tête à l'aide d'une double bande d'emplâtre agglutinatif. La tête prit une forme régulière. (Girdlestone et Costerton).

17° *Nævus maternus.* M. Key a guéri par la compression un *nævus maternus* gros comme une noisette, qui s'était développé au milieu du front chez un enfant de sept ans.

18° *Eléphantiasis des Arabes.* Un homme atteint de cette maladie, accompagnée d'ulcérations diverses et d'affection du fémur, était en voie de guérison par suite de l'emploi de bandages autour des membres, à l'époque où l'auteur de cette observation (M. Biett) écrivait (1). On avait d'abord employé des bains pour faire tomber les squames.

(1) Lancette française, t. V, p. 25.

19° M. Champion, de Bar-le-Duc, a guéri par la compression et le massage, un énorme *épanchement sanguin*, produit par un éboulement de terre, et occupant toute la région du dos et des lombes (1).

20° M. Lisfranc est parvenu par le même moyen, à réduire de moitié une *tumeur blanche* volumineuse (2).

21° Un *météorisme* abdominal considérable a été rapidement dissipé par un bandage autour du ventre (Gaussail) (3).

22° *Hémorrhoïdes*. Trois malades ayant un bourrelet hémorrhoïdal autour de l'anus, ont été guéris par un procédé de compression que M. Carron du Villards a emprunté à M. Pacoud, chirurgien de Bourg, et qui consiste dans l'introduction, dans le rectum d'une petite vessie d'agneau que l'on gonfle à volonté avec un chalumeau ou un soufflet. Lorsque la dilatation est suffisante, on étrangle la vessie à sa partie inférieure avec des fils cirés très forts; on introduit ceux-ci dans le trou central d'une bille de buis, et rien n'est plus facile, dit M. Carron, en tirant dessus avec un petit garot en bois, que d'obtenir un degré de constriction suffisant pour produire l'atrophie du bourrelet hémorrhoïdal. Dans un quatrième cas, le même auteur a obtenu la cicatrisation de petits trajets fistuleux suite d'hémorrhoïdes, par la compression avec des bourdonnets de charpie et un pessaire vaginal (4).

23° *Plaies empoisonnées*. M. Bouillaud a introduit

(1) Journal la Clinique, 1817, n° 19.
(2) Ibid, 1827, n° 43.
(3) Journal hebdom., n° 163, p. 201.
(4) Bulletin de thérapeutique, t. VII, p. 55.

de la strychnine dans le tissu cellulaire des membres de *neuf* lapins; les effets du poison ont été constamment arrêtés par une forte compression exercée sur la circonférence de la plaie artificielle; ils se manifestaient de nouveau ou cessaient, suivant que l'expérimentateur suspendait ou renouvelait la compression. M. Bouillaud conclut avec raison de ces expériences, que ce moyen agit en empêchant l'absorption des poisons; nous citons ces faits, parce qu'ils peuvent avoir un but thérapeutique (1). Ils confirment ceux que l'on possède déjà sur l'influence de la compression, pour empêcher le développement de la rage. Cependant, n'ayant trouvé ces derniers qu'indiqués d'une manière vague, nous n'avons pu les faire entrer dans notre appréciation statistique.

24° *Bubons vénériens chroniques*. Une centaine de malades atteints des engorgements chroniques de l'aîne qui succèdent aux bubons, et de bubons avec induration ancienne, ont été traités par M. Ricord à l'hôpital des vénériens, à l'aide de la compression, et en ont retiré de grands avantages. Le journal qui rapporte les essais de ce médecin, ne donne aucun autre détail, ce qui fait perdre une grande partie de la valeur que pourraient avoir des recherches faites sur un aussi grand nombre de malades (2).

III° Procédé opératoire. La manière dont on opère la compression, varie suivant la maladie contre laquelle on en fait usage, et suivant la conformation de la partie sur laquelle on l'applique.

(1) Archives de médecine, t. XII, p. 51.
(2) Bulletin de thérapeutique, t. XI, p. 135.

Dans l'ascite, on emploie un bandage de corps, ou mieux un bandage lacé dont on augmente graduellement le resserrement, à mesure que l'épanchement et le volume du ventre diminuent.

Young et M. Récamier, ont chacun un procédé différent pour la compression du sein, dans les cas d'engorgement simple, squirrheux ou cancéreux de cet organe. Le premier de ces auteurs applique sur la tumeur des bandes ou emplâtres de peau; il les recouvre de lames de plomb ou d'étain, appropriées à la forme de la partie, et de compresses. Il maintient tout l'appareil par des tours plus ou moins nombreux de bandes convenablement serrées. M. Récamier, préfère à tous ces moyens, des feuilles d'agaric bien égales et sans nodosités, et des bandes de toile ou de percale de deux pouces et demi de large, et de huit à neuf aunes de long. Pour les personnes replètes, l'une des deux bandes doit être un peu plus large pour fixer parfaitement les premiers disques d'agaric et contenir les seins, et l'autre plus étroite pour rendre plus facile la terminaison égale du bandage. M. Récamier pose d'abord un large disque d'agaric immédiatement sur chaque sein, il construit ensuite sur celui qui est malade, un cône tronqué avec d'autres disques, intercallés un à un s'ils sont épais, et deux à deux ou trois à trois au plus s'ils sont minces, entre les circulaires successives des bandes. Le cône de trois à quatre pouces de hauteur, doit être construit de manière que le centre de pression tombe sur l'endroit de sa base, qui répond au point de la tumeur qui doit être le plus comprimé. M. Récamier a fait éprou-

ver, au reste, à cet appareil diverses modifications que l'on trouvera indiquées ailleurs (p. 76); mais un précepte qui s'applique à tous les cas et qu'il ne faut jamais perdre de vue, c'est que la compression doit être douce et parfaitement égale sur tous les points.

La compression des membres affectés d'érysipèle phlegmoneux, de brûlure, d'inflammation des capsules synoviales, etc., se fait avec des bandes dont les tours doivent toujours commencer ou finir par les orteils ou les doigts, afin d'éviter l'engorgement de ces parties qui ne manquerait point d'arriver, si on les laissait libres après avoir comprimé au-dessus. Quant au degré de resserrement, il varie suivant une foule de circonstance que l'usage seul peut apprendre.

On comprime les carotides dans les cas de congestion cérébrale en appuyant un peu fortement les deux pouces aux parties latérales du cou, sur les côtés du larynx; chez beaucoup de sujets, on peut s'éclairer relativement au lieu convenable, par le battement de ces artères qui est sensible à l'extérieur. Cette compression qui a pour effet d'arrêter momentanément l'arrivée du sang au cerveau, manifeste promptement son influence, par le retour de la connaissance dans les cas de coma. C'est du moins ce qui est arrivé dans les faits rapportés par M. Blaud.

Lorsqu'on veut empêcher le sang de parvenir à la matrice, dans les hémorrhagies utérines puerpérales, on fait placer la malade sur le dos, dans une situation horizontale, et l'on comprime un peu fortement l'abdomen au-dessous de l'ombilic, de manière à aplatir en quelque sorte l'aorte qui est placée en devant du corps des vertèbres lombaires.

La compression circulaire des membres qu'on emploie, dans l'intention de modifier la circulation dans les cas de fièvre intermittente, d'orthopnée, d'hystérie, se pratique sur une ou plusieurs extrémités à la fois, de la même manière qu'on fait la ligature du bras, lorsqu'on se dispose à faire une saignée. On varie le resserrement, le nombre de ces ligatures et leur durée, suivant les effets obtenus. Il faut les cesser s'il survient des menaces de syncope. En général, les malades ne peuvent les supporter que pendant un temps assez court.

Nous n'entrerons pas dans de plus longs détails sur les procédés opératoires de la compression; le médecin tirera facilement des cas particuliers, les modifications à faire subir à ceux que nous avons indiqués.

TRAVAUX

THÉRAPEUTIQUES

SUR LE FER

ET LES PRÉPARATIONS FERRUGINEUSES.

L'origine de l'emploi du fer se perd dans la nuit des temps. Ce métal aurait été usité dès les temps héroïques et fabuleux, s'il était vrai, comme Appollodore (1) le rapporte, que Mélampe, qui vivait treize cents ans avant Jésus-Christ, guérit Iphiclus d'un état d'impuissance en lui faisant prendre pendant deux jours de la rouille dans du vin. Cette haute antiquité de l'usage médical du fer ne se concilie guères cependant avec le silence d'Hippocrate qui ne cite ce médicament dans aucun de ses écrits. Il semble peu probable que le père de la médecine eût négligé de mentionner un remède qui, de son temps, aurait déjà joui d'une certaine réputation.

Quoi qu'il en soit, il n'existe peut-être point de médicament qui ait été plus souvent employé et cité par les auteurs anciens grecs, latins et arabes, et par leurs successeurs. Il n'entre nullement dans mon plan de faire ici un historique complet des

(1) Bibliothec. sive de deorum origine, L. III. Recens. H Commelino. 1599, p. 38 et 39.

préparations martiales. Ce travail n'aurait qu'un médiocre intérêt et sortirait du but de cet ouvrage, qui est essentiellement pratique. Qu'il suffise de savoir que la plupart des propriétés de ces médicamens sont connus depuis une époque fort reculée. C'est ainsi que Dioscorides (1), Pline (2), Celse (3), Oribase (4), Galien (5), Aetius (6), Alexandre de Tralles (7), Paul d'Égine (8), Cœlius Aurelianus (9), Avicennes (10), etc., parlent de l'emploi du fer et des ferrugineux contre les hémorrhagies, la lienterie, la diarrhée et les autres flux alvins, les engorgemens de la rate, les troubles de la menstruation occasionnés par la faiblesse, etc. Mercatus (11), Montuus (12), Etmuller (13), Sydenham (14), Van Swieten (15), conseillent les martiaux dans les cachexies, la leucophlegmatie, la chlorose et les affections chlorotiques; Wepfer (16) et Boerhaave (17) dans les hydropisies; Mead (18) dans les fièvres in-

(1) Oper., L. V, c. 43. 46, 61, 62, 65, 66, 94.
(2) Oper. Lugdun., 1582, fol. p. 614 et 617, c. 15.
(3) Oper., L. V. c. 1. L. IV. c. 1.
(4) Oper. interpr. Rosario, Venet, 1554, in-8°. p. 197.
(5) Oper., L. IX, de composit medicam., L. IX, c. 2.
(6) Ed. Cornario, Basil, 1549, fol. p. 80 et 757; I. Serus. 2, c. 45. — III. Serm. 2, c. 11.
(7) Oper. ed. Haller, 1777, l. VI, p. 392; l. VII, c. 2 et l. VIII.
(8) Medicinæ totius enchiridion, ed. Torino. Basil., 1552, l. VII, p. 623.
(9) De Morbis acutis et Chronicis, ed. Almeloveen-Amstelod., 1794, Morb. Chron., l. III, c. 4, p. 452.
(10) Lib. canonis. Basil., 1556, p. 231.
(11) Gynaec. Basil., 1586, 4°.
(12) Practic. med. Venet, 1526.
(13) Oper. omn. Francof, 1696, fo. t. I, p. 472.
(14) Oper. med., t. I, p, 267.
(15) Oper. t. I, p. 107, et t. IV, p. 447.
(16) De medic. chalibatis. Heidelb. 1711, § 9 et 29.
(17) De Morbis nerv., p. 156.
(18) Monita et præcept. med., p. 25.

termittentes, surtout celles qui sont accompagnées de faiblesse; Jacobi (19) dans les flueurs blanches: Zacutus Lusitanus (20) et Schenk (21) dans l'hypochondrie et l'hystérie avec atonie et relâchement des fibres; Boerhaave, Benevoli, Mellin, Angelus Sala, dans la céphalalgie, les vertiges, le rachitis, l'affaiblissement des forces occasionné par les maladies, l'intempérance et les excès vénériens; Barbeyrac dans les obstructions des viscères; Wedel dans les affections vermineuses, etc., etc. Je n'en finirais point si je voulais citer la plupart des auteurs anciens qui ont parlé de ces préparations. Les modernes s'en sont moins occupés et n'ont guères fait que confirmer les propriétés que leurs devanciers avaient découvertes; il est cependant quelques vertus, à peine soupçonnées autrefois, sur lesquelles nous possédons aujourd'hui un grand nombre de faits; il en est d'autres dont la découverte est uniquement due aux recherches et aux observations des auteurs de ce siècle.

Ce recueil embrassera, comme les précédens, la plupart des faits publiés sur l'emploi du fer et des préparations ferrugineuses. Il sera principalement composé d'observations modernes, les anciens n'ayant point l'habitude de raconter les histoires particulières des maladies avec les détails et la précision qu'on exige aujourd'hui pour ce genre de travaux; c'est ce qui expliquera pourquoi nous n'avons pas rassemblé un plus grand nombre de

(19) De Fluore albo mulierum. Erfurt, 1708, § 13.
(20) Introitus ad praxim. Amstelod, p. 641, 8°.
(21) De malo hypochondriaco. Tubing., 1668, c. II, p. 2, § 2.

cas de l'emploi thérapeutique du fer au milieu de la richesse apparente de la science.

Observations de Vincent Menghini (1) — *Effets physiologiques des ferrugineux sur l'homme et les animaux.*

Trois préparations martiales ont été prescrites à des malades, savoir : la limaille porphyrisée à une femme chlorotique et à un homme hypochondriaque, l'écume de fer (limaille cuite dans le moût), à une femme dont le mésentère était obstrué, et le safran de mars apéritif à un autre homme hypochondriaque. Voici le précis des observations que ces différens sujets m'ont fournies. Les urines de ces quatre malades ne charrièrent après, comme avant l'exhibition du fer, qu'un très petit nombre de particules ferrugineuses. Celles de la femme qui avait pris l'écume de fer, en contenaient seulement tant soit peu davantage; le pouls au contraire fut un peu accéléré dans tous, surtout chez la femme chlorotique, et l'homme hypochondriaque qui usaient de la limaille. Le nombre des pulsations fut augmenté, dans la femme, de cinquante-deux à soixante-quatre, et dans l'homme, de soixante-dix à près de quatre-vingts dans une minute; et il est bon d'avertir que cette femme recouvra, par l'effet de ce remède, sa couleur naturelle et ses règles. Dans les deux autres

(1) Mémoires de l'Académie de Bologne; voy. collect. académiq., part. étrang., t. X, p. 265.

malades le nombre des pulsations fut aussi augmenté, mais moins que dans les précédens. L'analyse du sang nous découvrit aussi une différence sensible. Le sang qu'on tira à la femme et à l'homme qui avaient fait usage de la limaille, montra, après la calcination, un plus grand nombre de particules ferrugineuses du premier genre, que celui qu'on leur avait tiré auparavant. La chaux du sang de celui qui avait pris le safran de mars apéritif, parut aussi plus chargée de fer qu'avant l'usage de ce remède, mais dans un moindre degré, et l'augmentation fut encore moins sensible dans le sang de la femme qui avait usé de l'écume de fer. Le sang, tant de l'homme que des animaux, offre encore un phénomène digne d'être remarqué, c'est que plus l'usage du fer a été long, et plus il y est parvenu de particules de ce métal, plus aussi la couleur est d'un rouge vif et approchant de celui de l'écarlate, et plus la proportion du fer que l'on y découvre, est grande par rapport aux autres parties. Je passe des hommes aux animaux, et je m'étendrai un peu plus sur ce qui concerne ceux-ci; car, j'ai pu faire sur les chiens et varier de diverses façons, beaucoup d'expériences qui ne pouvaient être faites sur l'homme. J'ai mis environ *dix-huit* de ces animaux à l'usage des alimens imprégnés de fer. J'ai toujours trouvé leursang, après ce régime, plus chargé de particules ferrugineuses qu'auparavant, quoique à divers degrés.

Parmi ce nombre il y en eut six qui me parurent mériter une attention particulière. Deux d'entre eux qui étaient chiens de chasse, furent mis à l'usage d'alimens fortement chargés de limaille simple-

ment tamisée; deux autres, qui n'étaient pas chasseurs, à celui de la mine crue; le cinquième, à celui du safran de mars, et enfin le sixième, à celui de la limaille porphyrisée. Les premiers jours, quelques-uns ne parurent pas goûter cette nourriture, d'autres vomirent, quelques autres marquèrent par leurs aboiemens, par leur anxiété et leurs gémissemens, le trouble intérieur causé par le fer, mais moins ceux qui usaient de la mine. Vers le cinquième jour ils commencèrent à s'accoutumer à ces alimens, la faim se faisait sentir et les excrémens avaient pris une couleur noire. Ils en vinrent peu à peu jusqu'à dévorer cette nourriture avec avidité; ils devinrent plus alertes, plus agiles, plus vigoureux et commencèrent à souffrir impatiemment leur prison. Leur pouls devint même plus fréquent, et dans les deux chiens de chasse, qui usaient de la limaille brute, dont les yeux étaient plus brillans, le regard plus farouche, et qui étaient plus voraces et plus impatiens que les autres, le nombre de pulsations fut augmenté à peu près de seize dans une minute. Après que tous les chiens que je faisais nourrir eurent achevé leur diète martiale, on les pesa et on trouva dans chacun d'eux une augmentation de poids de quelques livres, surtout dans ceux qui avaient usé de la mine de fer; il n'y eut d'excepté que celui des six derniers qui usait du safran de mars; son poids fut au contraire diminué d'une ou deux livres, par la raison peut-être que vers le milieu de la diète, il lui était sorti sur le dos des pustules sordides. Je trouvai pareillement le sang de tous ces dix-huit chiens plus chargé après qu'avant la diète. Mais l'augmentation fut moindre

dans ceux qui avaient usé de la limaille grossière et du safran de mars; plus grande dans ceux auxquels on avait donné la limaille porphyrisée, et plus grande encore dans ceux qui avaient fait usage de la mine crue.

OBSERVATIONS DE MARCUS (1). *Emploi du fer contre les affections fébriles dites chlorotiques, la chlorose, la leucorrhée, et la leucophlegmatie.*

1re OBSERV. M. S., âgée de 18 ans, tourmentée par des accès de fièvre, se rendit à l'hôpital général pour y être traitée : nous lui trouvâmes un pouls petit, faible et fréquent, le bas-ventre tendu et presque tous les signes de gastricité, tels que langue sale, goût amer, peu d'appétit, soif, sécheresse de la bouche. Elle était extrêmement abattue, avait une figure pâle, se plaignait de lassitudes, de pandiculations, de maux d'estomac et de douleurs de tête. Ses règles avaient paru pour la première fois depuis un an; mais elles avaient été dérangées : depuis cette époque, elle éprouvait une oppression de poitrine avec inquiétude et difficulté de respirer. Elle considérait son état présent comme une suite de ses occupations. Elle était cuisinière, et elle devait dans sa cuisine être

(1) Jahrbücher der medicinalischen Wissenschaft. (Annales de médecine de Schelling, t. I.) Voy. Journal général de médecine, t. XXXVI, p. 233.

exposée à l'inconstance de l'atmosphère, au froid et à l'humidité. Nous avons nous-mêmes considéré ces accidens comme une circonstance importante pour la formation de la chlorose.

D'après les recherches les plus exactes, aucune autre cause n'avait pu donner lieu à la fièvre; d'après l'exposé de la malade elle-même, cette affection n'est parvenue à un tel degré que parce que cette fille devait être continuellement exposée dans son état chlorotique aux mêmes causes nuisibles. L'état présent est une fièvre d'irritation, et elle s'est ainsi montrée dans les jours suivans par une exacerbation vers le soir, et par tous les phénomènes qui accompagnent ces sortes de fièvres.

Il fut prescrit deux grains de limaille de fer (limaille alcoolisée de fer) mêlés avec dix grains de sucre; on y joignit la teinture d'opium et un bain chaud: la poudre de fer était alternée d'heure en heure avec la teinture qu'on donnait à la dose de deux à quatre gouttes.

Comme au deuxième jour, les signes de gastricité avaient beaucoup diminué, la limaille de fer fut donnée seule, quoique la fièvre existât encore avec tous ses symptômes. La fièvre diminuait journellement et se dissipa complètement au bout de quatorze jours; l'appétit revint entièrement, le visage reprit son teint naturel, l'oppression de la poitrine et la difficulté de respirer disparurent: la malade quitta l'hôpital après le vingt-unième jour de maladie, portant une figure fleurie et brillante de santé.

Remarques. La théorie et l'expérience nous ont heureusement et manifestement guidés pour la

guérison de cette fille : nous pensons toujours qu'on doit faire l'attention la plus scrupuleuse au caractère propre et primitif de la maladie, et qu'on ne peut se laisser induire en erreur par les phénomènes consécutifs, qui ne sont à considérer que comme suite de la maladie primitive. L'expérience cent fois répétée nous a donné sur ce point une telle certitude, que nous suivons depuis très long-temps ces principes avec la plus grande sûreté.

La maladie de la personne mentionnée était évidemment dans le principe une chlorose, qui peu-à-peu a acquis un tel degré, qu'elle a dégénéré en une affection fébrile : il ne s'était manifesté aucune cause malfaisante qui eût donné lieu à une fièvre indépendante de la chlorose existant précédemment. D'après l'examen, il est de toute évidence que la maladie primitive n'était parvenue que peu-à-peu au degré où elle se convertit en fièvre : forts de ces principes, nous avons aussitôt prescrit le fer comme le remède spécifique de la chlorose, remède qui néanmoins paraissait contre-indiqué par l'affection fébrile, et qui l'est en effet lorsque la fièvre ne se présente point comme suite de chlorose existant primitivement.

Dans le principe nous avons joint, contre la violence des phénomènes gastriques et contre la lésion de l'assimilation, le fer avec l'opium; nous ne croyons point qu'on puisse pour cela refuser ici au fer sa manière d'agir : nous avons abandonné l'opium au deuxième jour, époque à laquelle la fièvre avait beaucoup diminué, et le fer était seul employé : on y ajoutait par fois un bain chaud.

Nous n'avons donné dans ce cas le fer qu'à petites doses, comme cela est quelquefois nécessaire, lorsque plusieurs phénomènes gastriques et des accidens fébriles existent : la raison en est, que dans de tels cas, l'irritabilité devient prépondérante quoique secondaire. Du reste, ces malades prennent une quantité assez considérable de fer, en le donnant de deux en deux heures.

La terminaison même de la maladie prouve qu'elle dépendait de la chlorose, puisque non seulement la fièvre, mais aussi tous les autres phénomènes qui l'avaient précédée, ont disparu entièrement. L'époque à laquelle la menstruation elle-même reparaît, ne peut dans de telles circonstances être toujours attendue, puisque l'entier rétablissement de la santé demande souvent plusieurs semaines et même des mois.

Nous croyons devoir joindre quelquefois l'emploi des bains aux autres remèdes, lorsque le froid et l'humidité ou d'autres influences malignes, agissant sur le système de la peau, ont donné lieu à la formation de la maladie. Les bains ne guérissent cependant point la chlorose, s'ils sont employés seuls et sans être unis au fer.

Nous remarquons enfin que la prompte terminaison de la maladie, la brièveté de la convalescence et le retour de la santé ont lieu, lorsqu'on est assez heureux pour trouver le contraire direct de la maladie, le spécifique, comme le fer l'a été dans ce cas-ci. Nous sommes convaincus, et nous savons par notre propre expérience et par celle des autres que, si l'on entreprend la cure de toute autre

manière, en cherchant de combattre les maladies de cette espèce par des remèdes généraux, ou encore plus, par une méthode de traitement général, on voit qu'il en résulte une convalescence extraordinairement prolongée; et la maladie première demande encore une cure particulière.

IIe Observ. B. K. âgée de 45 ans, célibataire, servante, malade par suite d'une fièvre, se transporta à l'hôpital général : elle avait perdu l'appétit; son goût était amer, sa langue très-blanche, le pouls petit et fréquent; une chaleur intense durait toute la journée et redoublait vers le soir : depuis trois semaines la malade avait mal à la tête, et de l'oppression de poitrine pendant la respiration. Il en résulta d'autres accidens, des maux d'estomac, des rapports acides après avoir mangé; de la mollesse avec changement de couleur de la peau. La menstruation avait cessé depuis long-temps par suite d'un refroidissement, et depuis cette époque les accidens mentionnés avaient paru peu-à-peu : cette femme ne pouvait attribuer sa fièvre à aucune autre cause.

Elle prit la teinture d'opium, et par-dessus une infusion de racine de valériane avec la teinture d'opium, sans aucun soulagement remarquable : les phénomènes gastriques avaient, il est vrai, diminué; mais la fièvre persistait presque toujours au même degré avec tous ses symptômes. Les remèdes cités furent mis de côté, et l'on donna à leur place la limaille de fer bien pulvérisée, mêlée avec la canelle à la dose de deux grains, toutes les deux heures : à peine la malade avait commencé

à prendre cette poudre, que les maux d'estomac, les rapports acides et tous les phénomènes de la fièvre cessèrent ; le sixième jour, après l'emploi continué de cette poudre, la fièvre avait déjà entièrement disparu : le fer fut administré jusqu'à la dose de cinq grains toutes les trois heures pendant quatorze jours : la malade quitta ensuite l'hôpital dans une parfaite santé.

Remarques. En général nous croyons que les remarques sur l'histoire de la première maladie peuvent être appliquées à l'histoire de la maladie présente : l'état de la maladie était aussi la suite de la suppression de la menstruation ; le mal datait au moins de l'époque à laquelle la menstruation avait cessé par suite du froid ; la dernière affection fébrile était le résultat, non d'une nouvelle cause occasionnelle survenue, mais de l'accident rapporté.

Les remèdes généraux les plus efficaces ont peu ou point du tout opéré; ils n'ont entraîné aucun accident, mais la maladie n'a pas diminué. Le fer a agi comme spécifique : il paraît le contraire immédiat de la maladie; il a produit un bien-être prompt et stable, et il a éloigné non-seulement les plus forts et les derniers phénomènes de la fièvre, dans laquelle on le regarde comme contre-indiqué, mais aussi il a fait disparaître les accidens qui s'étaient montrés dans le principe de la maladie.

IIIe OBSERV. B. S., âgée de vingt-un ans, servante, célibataire, entra à l'hôpital avec une fièvre continue très-forte. Appétit diminué, goût amer, envies continuelles de vomir, soif insatiable, maux de

tête et d'estomac presque continuels, pouls petit et fréquent, chaleur très-considérable et changeante; le redoublement plus fort vers le soir et dans la nuit : la menstruation avait cessé depuis un an, à la suite d'un froid très-fort ressenti pendant une lessive : le mal de tête, la faiblesse et la pâleur de la face s'étaient montrés depuis; ces accidens disparaissaient et reparaissaient continuellement. Depuis quelque temps la malade était pâle et décolorée; la faiblesse et l'abattement paraissaient continuels et à un tel degré, qu'elle ne pouvait plus rester hors du lit.

Elle prit une infusion de valériane avec la teinture d'opium, alternant toutes les deux heures avec la poudre très-fine de limaille de fer : vingt-quatre heures après, les accidens les plus violens avaient déjà cessé d'une manière remarquable. Quarante huit heures après le synochus, la fièvre continue s'était déjà convertie en continue rémittente. En place de la valériane avec la teinture d'opium, on donna le fer alterné avec le baume de vie. Au septième jour, la fièvre avait presque entièrement cessé; mais la malade était encore extrêmement faible. Le fer fut donné seul à la dose de trois grains toutes les deux heures, et fut continué constamment; au quatorzième jour la menstruation reparut : à la fin de la troisième semaine la malade quitta l'hôpital en état de santé.

Remarques. Nous regardons cette observation comme une des plus remarquables que nous ayons rencontrées; si nous n'eussions point été guidés par l'idée qui nous sert de règle dans de tels cas, nous

n'eussions point hasardé d'aucune manière d'employer le fer dans une fièvre si violente. Cette maladie était manifestement une synoque approchant du typhus, contre laquelle nous eussions mis en usage autrefois le camphre, le musc, la serpentaire, l'arnica, etc. Nous ne doutons point, ainsi que l'expérience nous l'a maintes fois confirmé, que nous n'eussions aussi combattu la maladie de cette manière, mais non avec autant de sûreté, de promptitude et de succès : ainsi une telle guérison n'était réellement possible que par le contraire direct, d'après la détermination de l'affection primitive, d'après le commencement et les progrès de la maladie.

Nous avons nous-mêmes été très-surpris que non seulement la maladie disparût si promptement, mais encore que la menstruation qui avait été supprimée depuis un an, reparût de nouveau. Ce fait nous a donné une telle assurance et une telle détermination, que nous agissons depuis avec la plus grande confiance : ces heureux résultats ont surpassé notre propre attente, comme celle d'une foule de jeunes médecins qui fréquentent notre établissement clinique.

Si la vérité et l'authenticité de nos principes et celles des faits énoncés n'étaient point suffisantes, nous pourrions présenter encore ici une suite de preuves ; mais nous espérons cependant que cela suffit pour que les autres médecins se convainquent bientôt de la vérité même par les faits et par leur propre expérience.

IV[e] OBSERV. K. H., âgée de vingt ans, célibataire,

servante, se rendit à l'hôpital pour une chlorose bien déterminée. Point d'appétit, langue sale, sentiment désagréable dans l'estomac après avoir mangé, figure pâle, tout le corps œdématié, les forces abattues, battemens de cœur, oppression de poitrine, maux de tête, douleurs et lassitudes dans tous les membres. Depuis trois ans elle éprouvait un flux blanchâtre pour avoir été exposée à un froid humide : la menstruation paraissait depuis ce temps rarement, et ne durait quelquefois qu'un ou deux jours : quand elle cessait, les flueurs blanches reparaissaient.

Il lui fut prescrit le fer en poudre à la dose de cinq grains toutes les deux heures : après deux jours on en donna huit, et après cinq jours on monta jusqu'à quinze grains toutes les trois heures. La malade fut rétablie parfaitement après dix jours : tous les accidens avaient disparu, les flueurs blanches n'existaient plus, la figure avait repris son brillant, les digestions se faisaient fort bien : elle quitta l'hôpital.

Remarques. Le fer s'est montré aussi dans ce cas comme un remède spécifique ; les flueurs blanches étaient si fortes chez cette malade, que nous avons cru d'abord qu'elles dépendaient d'une affection locale. Nous avons donné aussitôt le fer à forte dose, et nous l'avons augmenté après quelques jours au point qu'on administrait journellement une drachme de limaille de fer en quatre fois.

Nous avions affaire à un sujet cachectique, où le système lymphatique était primitivement affecté : l'irritabilité et le système artériel n'y avaient aucune

part; aussi nous prescrivîmes de suite le fer à haute dose, avec tout le succès que nous avions déjà droit d'en attendre. On ne peut bien expliquer comment le fer a agi dans ce cas d'une manière si prompte et si précise, qu'en admettant d'après notre théorie que le magnétisme affaibli a été de nouveau rappelé immédiatement, et que l'équilibre rompu a été rétabli directement (c'est Marcus qui parle).

v[e] OBSERV. K. R., âgée de vingt-trois ans, servante, fut reçue à l'hôpital pour des flueurs blanches. Perte d'appétit, lassitude dans tous les membres, difficulté dans toutes les fonctions, courte haleine en montant une montagne et un escalier, la face extrêmement décolorée, pâle et jaune; depuis six mois les règles étaient suspendues par suite des excès faits dans la danse, et par un froid subit qu'elle éprouva étant toute en sueur.

Elle prit toutes les heures trois grains de limaille de fer; après trois jours, elle en prit toutes les deux heures un demi-scrupule, qui fit bientôt disparaître la couleur blanchâtre. Les joues devinrent rouges, les lassitudes et les angoisses cessèrent, ainsi que l'oppression de poitrine, et elle sortit quatorze jours après de l'hôpital fort bien portante.

Remarques. Ce que nous avons exposé dans les remarques précédentes, a son entière application dans ce cas; l'absence de tout phénomène fébrile, la cachexie pure existant depuis long-temps nous déterminèrent pour une plus grande quantité de ce remède, auquel nous attribuons ici une propriété spécifique.

vi[e] OBSERV. K. D., âgée de quarante ans, mariée,

vint à l'hôpital pour une leucophlegmatie ; la figure et toutes les partie du corps étaient extrêmement pâles et œdématiées, les glandes cervicales et inguinales très-gonflées : l'appétit avait entièrement disparu ; la soif augmentait vers le soir, le pouls paraissait fréquent et faible. La malade ne pouvait marcher ni se tenir debout ; elle vint à l'hôpital avec des béquilles ; elle était accouchée avant les neuf mois ; elle se refroidit beaucoup dans les premières semaines à la suite d'une lessive, ce qui lui occasionna des flueurs blanches; elle prenait une mauvaise nourriture et ne possédait aucune fortune. L'œdématie avait déjà duré six semaines, et la malade était alitée depuis quatorze jours.

Elle prit une infusion de valériane avec la teinture d'opium et la limaille de fer alkoolisée, à la dose de deux grains. Quelques jours après, le mélange mentionné fut abandonné, et le fer fut administré seul, augmentant la dose jusqu'à huit grains. Le mieux-être reparut bientôt ; il s'écoula cependant trois mois jusqu'à la parfaite guérison. L'œdématie de la figure et des jambes, et le gonflement des glandes disparurent complètement ; l'appétit et toutes les autres fonctions revinrent comme ci-devant : elle quitta l'hôpital sans béquilles.

Remarques. La propriété du fer dans l'hydropisie n'est point, il est vrai, une chose nouvelle ; il ne s'agit que d'assigner les cas où il est manifestement indiqué, et où il mérite la préférence sur une foule d'autres remèdes, qui jouissent d'une certaine réputation dans cette maladie. Enfin, nous croyons que le fer est indiqué dans les cas où

l'hydropisie dépend d'une cachexie générale, et non lorsqu'un organe particulier est primitivement et exclusivement affecté; dans les cas où le système lymphatique est lésé dans tout l'organisme. Nous le voyons après une grande perte de sang ou après une mauvaise manière de vivre, de laquelle il résulte peu de substance nutritive, et principalement là où la reproduction et l'assimiliation sont extrêmement dérangées. Lorsque ces dispositions se manifestent, les fonctions de la peau sont troublées immédiatement; nous voyons alors se former les diverses espèces d'hydropisies, principalement dans les constitutions qui doivent, sans ces accidens, être comptées au nombre des cachectiques. Ces hydropisies ont entièrement l'aspect chlorotique, et sont en plus grand nombre parmi les femmes que parmi les hommes. Plusieurs hydropisies, chez ces derniers, tiennent à l'irritabilité, et demandent l'emploi des remèdes contraires, tels que le mercure et autres substances que la matière médicale a comptés jusqu'à présent parmi les évacuans et les résolutifs.

Dans cette observation, toutes les circonstances se réunissent pour l'administration du fer; c'est là qu'il doit être considéré comme un remède certain et bien indiqué. La malade avait une constitution toute cachectique; elle était exténuée et perdait beaucoup de sang; elle se nourrissait mal; les chagrins la tourmentaient; et le froid humide survenant troubla de suite les fonctions de la peau. Le gonflement des glandes confirmait l'état dans lequel se trouvait le système lymphatique, et il indiquait le plan général de traitement, quoique les glandes ne fussent pas

primitivement affectées, et qu'elles ne le fussent que par suite de la maladie générale. Ces circonstances réunies nous déterminèrent pour l'emploi du fer à fortes doses : mais il n'existait aucun état fébrile; la maladie était au plus haut degré.

Observations de M. Blaud (1). — *Sulfate de fer et sous-carbonate de potasse contre la chlorose et les maladies chlorotiques.*

Les maladies chlorotiques forment un ordre d'affections qui n'ont point encore fixé l'attention des praticiens. Rapportées à des lésions organiques internes, à des engorgemens viscéraux, ou à des irritations chroniques, comme symptômes ou simples effets sans importance, elles n'ont pas encore été étudiées dans leur nature intime et dans leur rôle morbide, si actif pourtant. La chlorose exceptée, maladie qui n'en est qu'une forme particulière, toutes les autres variétés de ces affections ont été confondues avec une foule de lésions diverses, qui en diffèrent néanmoins essentiellement. La chlorose elle-même n'a pas été considérée sous son véritable point de vue; elle n'a été généralement regardée que comme un symptôme, ou plutôt un effet d'une autre affection, l'*aménorrhée*, tandis que le plus souvent elle en est la cause, ou n'a avec elle que des rapports indirects. Ne la voit-on pas, en effet, attaquer indirectement tous les âges, l'un et l'autre

(1) Revue médicale, t. I, 1832, p. 337.

sexe, se manifester bien que le flux menstruel ait lieu, se dissiper quoique ce flux demeure suspendu, ou persister malgré le retour de cette évacuation périodique.

Les affections chlorotiques sont tantôt sympathiques ou symptomatiques, dépendantes d'une maladie primitive ou concomitante, tantôt consécutives d'une autre affection, tantôt enfin idiopathiques. Mais dans tous ces cas elles proviennent d'une *sanguification vicieuse* et dont le résultat est un fluide imparfait, où la sérosité prédomine, où le principe colorant est en défaut, et qui n'est plus propre à exciter convenablement l'organisme et à entretenir l'exercice régulier de ses fonctions.

Tout démontre la vérité de cette assertion : 1° *Les causes* qui les produisent, soit *indirectement*, en donnant à l'hématose des matériaux viciés, comme l'ingestion d'alimens de mauvaise qualité ou trop peu substantiels, la respiration d'un air insalubre, etc.; *soit directement*, en altérant les organes de la sanguification dans les centres nerveux qui les animent, comme toutes les causes qui affaiblissent ou pervertissent les fonctions du système nerveux ganglionnaire; telles que les affections morales profondes, la masturbation, l'abut du coït, une vie trop sédentaire, une lésion primitive ou concomitante qui jette toute l'organisation dans une profonde adynamie, etc.; 2° *les symptômes*, dont les prédominans, les pathognomoniques sont la décoloration du système cutané, la fluidité et la pâleur du sang exhalé par les muqueuses dans les hémorrhagies nasales ou le flux mensuel, ou s'échappant

des veines dans les évacuations sanguines artificielles; 3° *leur marche*, où tout annonce les progrès de l'adynamie des fonctions organiques, sous l'influence d'un fluide sanguin dégénéré; 4° enfin *leur traitement*, où les préparations ferrugineuses, modificateurs de l'organisme, qui redonnent au sang le principe excitateur qu'il a perdu, c'est-à-dire, sa substance colorante, jouissent de la plus grande efficacité.

Lorsque l'on connaît l'importance du sang, et le rôle qu'il joue dans la scène organique de la vie, lorsque l'on sait que ce fluide est l'agent excitateur de toutes nos parties et le moteur primitif de toutes leurs fonctions, on s'étonne peu du trouble qui s'y manifeste lorsque les conditions nécessaires à son influence n'existent plus dans sa composition matérielle et qu'il manque de quelques-uns de ses principaux élémens. Ici le principe colorant est en défaut; c'est un fait clinique qui ne saurait être révoqué en doute; et c'est de là que naissent tous les désordres fonctionnels que nous allons rapidement exposer.

Dès que le fluide sanguin s'altère, que sa coloration diminue, que sa propriété excitante s'affaiblit par l'action d'une cause quelconque, le système cutané se décolore; c'est surtout à la face que cette décoloration se fait remarquer : en même temps les fonctions organiques sont frappées de langueur, les forces musculaires diminuent, un malaise général se fait sentir, la digestion s'affaiblit, se détériore, et la chylification qui en est la suite, imparfaite comme elle, ne donne au sang, déjà altéré, que des élé-

mens qui rendent cette altération plus intense. Les sécrétions se ressentent de l'influence affaiblissante de la maladie, les urines perdent leur couleur, et le principe aqueux y prédomine ; la respiration devient pénible et s'accélère soit par la stagnation du sang dans les capillaires du poumon, que ce fluide altéré n'excite plus que faiblement, soit par l'état d'adynamie où se trouve, comme tous les autres appareils, le système musculaire de la respiration. Enfin le pouls prend plus de fréquence par cette même stagnation du sang, qui donne lieu à son accumulation dans les cavités droites du cœur, dont les contractions deviennent alors plus précipitées pour la contre-balancer (ce qui est sensible surtout dans la marche ascendante) ; peut-être aussi par la sur-excitation de l'influence nerveuse qui a toujours lieu dans les adynamies profondes ; et il offre en même temps une faiblesse plus ou moins marquée, effet inévitable de l'affaiblissement général de l'organisme.

A ces désordres organiques se joignent bientôt des phénomènes moraux très-remarquables; ce sont une tendance à l'inaction, dépendante d'une faiblesse musculaire vivement ressentie, et une tristesse profonde, une morosité rongeante, résultat du malaise intérieur que fait naître le trouble de toutes les fonctions.

Cependant le mal fait des progrès plus ou moins rapides; et, effet d'abord, l'altération du sang devient à son tour cause de mille désordres. La pâleur de la peau augmente, les paupières bleuissent, l'adynamie musculaire devient plus prononcée, l'appétit se

perd, la torpeur, la morosité s'aggravent, le flux mensuel se supprime ou se réduit à une exhalation séro-sanguinolente, remarquable par sa fluidité, sa couleur rouge-pâle, et sa séparation en deux parties distinctes sur le linge qui la reçoit, savoir en de la *sérosité pure*, qui s'y étend à la manière de l'eau, et en un liquide faiblement coloré qui s'y ramasse au centre, où il forme en séchant une tache ou des zones distinctes d'un brun sale. Bientôt apparaissent des phénomènes qui dépendent de la réaction des centres nerveux, dans cet état d'adynamie générale où se trouve plongé tout l'organisme ; réaction irrégulière, morbide, connue de tous les praticiens dans les adynamies profondes, et d'où naissent et cette gastralgie vive, déchirante, qui tourmente les malades, et ces accès d'oppression accompagnés de lipothymies, et ces palpitations cardiaques et épigastriques qui semblent les mettre, par intervalles, en danger de suffoquer, et cette céphalalgie vive que rien ne dissipe, ni n'adoucit, et ces bourdonnemens continuels qui les importunent, et cette insomnie qui ne leur permet pas d'oublier, même pour quelques instans, les maux dont ils sont la proie.

Tous ces symptômes prennent un accroissement remarquable lorsque la maladie a acquis son plus haut point d'intensité. Le moindre mouvement locomoteur, surtout dans la marche ascendante, donne lieu à une oppression violente et à des palpitations qui forcent le malade à s'arrêter; la faiblesse devient extrême, les membres inférieurs se refroidissent et s'infiltrent, phénomènes qui apparaissent quelque-

fois, selon la débilité constitutionnelle plus ou moins grande des sujets, avant que la maladie soit parvenue à la période qui nous occupe ; et cet état de souffrance se prolonge des années entières, ou, s'il survient des lésions organiques graves, se termine par la mort. On a trouvé alors, à l'autopsie cadavérique (1), tantôt un épanchement dans le péricarde, l'engorgement de la rate, des concrétions biliaires dans la vésicule hépatique (Lieutaud, *Histoire anatomique*, liv. I, obs. 27.); tantôt une lésion des ovaires (*Idem*. obs. 1502.); d'autres fois un épanchement purulent dans les cavités thoraciques (*Id.*, liv. II, obs. 368.), une augmentation du volume du cœur avec ossification des valvules aortiques (*Id.*, obs. 598, 587.), etc.

Tels sont les traits généraux des affections chlorotiques (2). Mais ces traits ne s'y trouvent pas toujours tous réunis. Ordinairement ils forment des groupes morbides, isolés, différens les uns des autres dans les divers cas, et elles offrent sous ce rapport des variétés nombreuses qui souvent rendent difficile leur diagnostic.

On peut donc dire avec vérité que ces affections

(1) Nous ne pouvons rapporter des faits qui nous soient propres relativement aux lésions organiques que l'on trouve après la mort, n'ayant eu à observer que des cas dont la terminaison a été heureuse. Nous ne pouvons, même sur ce point, puiser des lumières dans les écrits des observateurs de nos jours, qui paraissent s'être peu occupés des affections chlorotiques, et nous sommes forcés d'avoir recours aux anciens, quoique leurs observations sur cet objet soient fort imparfaites. (Note de M. Blaud.)

(2) Cette description n'est applicable qu'aux chloroses idiopathiques et aux chloroses consécutives. Quant à celles qui sont sympathiques ou symptomatiques d'une affection primitive ou concomitante, leurs symptômes varient selon la lésion qui les produit et se modifient par conséquent de mille manières; mais le symptôme prédominant, la *Pâleur de la face*, se trouve toujours en saillie et éclaire suffisamment le diagnostic. (Note de M. Blaud.)

sont de véritables protées qui revêtent des formes diverses selon les divers individus. Tantôt, en effet, la décoloration de la peau existe seule, et à la langueur générale près, toutes les fonctions organiques s'exercent d'une manière régulière; tantôt il se joint à cette pâleur une fièvre lente et comme consomptive, qui ferait croire à une lésion viscérale profonde et au dessus de toutes les ressources de l'art; d'autres fois la maladie prend le masque d'une gastralgie contre laquelle viennent échouer toutes les substances opiacées; dans d'autres circonstances, elle simule une affection asthmatique où l'on emploie vainement les antispasmodiques les plus actifs; il est des cas où l'on y voit tous les désordres de l'aménorrhée, et où les emménagogues les plus éprouvés ne produisent aucun effet; il en est d'autres où la tuméfaction du ventre, l'infiltration des membres inférieurs, une diarrhée plus ou moins abondante qui épuise le malade, semblent annoncer une lésion profonde des viscères abdominaux comme la maladie essentielle ou principale, lésion chimérique que l'on combat vainement par les plus puissans apéritifs; il en est aussi où une insomnie opiniâtre, des bourdonnemens continuels, une céphalalgie vive, simulent une affection cérébrale, où viennent échouer les saignées soit générales, soit locales et tous les révulsifs extérieurs; enfin, dans certaines circonstances les affections chlorotiques prennent l'aspect d'une lésion organique du cœur, par l'oppression qu'elles déterminent et les palpitations qui s'y observent, oppression et palpitations que ne calment nullement ni les saignées, ni la digitale ni

enfin aucun des moyens employés contre ces sortes de lésions.

On voit donc, d'après ce court exposé des formes diverses que revêtent les maladies chlorotiques, combien de désordres, jusqu'ici méconnus dans leur nature intime, doivent s'y rapporter.

Et qu'on ne croie pas que ces affections soient seulement le triste apanage des jeunes filles qui arrivent à la puberté! elles atteignent tous les âges; elles n'épargnent pas non plus notre sexe; et lorsque les idées seront rectifiées sur cet objet, les observateurs qui y dirigeront leurs recherches seront surpris du nombre de chlorotiques qu'ils rencontreront à chaque pas.

Les chloroses symptomatiques seront véritablement alors pour eux, comme elles doivent l'être, des affections particulières, bien que dépendantes d'autres lésions; et ils verront, dans les chloroses idiopathiques et les chloroses consécutives des maladies réellement essentielles et produisant tous les désordres qu'ils regardaient auparavant comme les causes de ces affections; ils verront que tous ces désordres ne sont point la maladie elle-même, mais ses simples effets; qu'ils dépendent tous d'une sanguification vicieuse, vice fonctionnel singulier, qui trouble tout l'organisme, et, si l'art ne vient au secours, condamne les malades qui en sont atteints à traîner pendant des années entières leur existence dans les souffrances et la langueur.

Et alors, si, adoptant nos vues, ils mettent en usage le traitement que nous allons maintenant exposer et sur lequel nous appelons avec confiance

leurs épreuves cliniques, ils seront surpris de la manifestation rapide de ses effets, *presque merveilleux*, comme nous l'écrivait notre savant ami le docteur de Lens, qui a bien voulu le soumettre à ses expériences.

Le fer a été employé de tout temps dans les affections chlorotiques, dont il a été considéré comme spécifique ; mais tous les praticiens savent combien son succès est incertain dans ces maladies et combien de fois il y échoue ; *ce qui provient de la faible dose à laquelle on l'administre, et surtout de ce qu'on ne l'introduit point dans l'organisation convenablement modifié.* En effet, lorsqu'il n'arrive pas au sang en quantité suffisante, il ne peut redonner à ce fluide le principe qu'il a perdu ; et, lorsqu'il n'est pas modifié d'une manière convenable, les voies absorbantes le repoussent, et il est rejeté hors de l'organisation. Qui n'a vu des chlorotiques languir des années entières, bien qu'elles fussent soumises à l'influence prolongée de l'eau ferrée ou du safran de mars apéritif ? mais, d'une part, imprimez au fer une modification en rapport avec les absorbans intestinaux ; et, d'autre part, administrez-le à une dose suffisante, toutes les conditions de son action sur l'organisme existeront, et les effets de ce précieux métal ne tarderont pas à devenir manifestes.

La formule suivante remplit ces conditions essentielles :

♃ Sulfate de fer. . . . . ℥ ß.
Sous-carbonate de potasse. ℥ ß.

Réduisez séparément les deux substances en poudre très-fine ; puis mêlez-les peu à peu très-exactement ; ajoutez :

Mucilage adragant. . . . . . q. s.

Pilez fortement et faites une masse, que vous diviserez en 48 bols ou pilules.

On dira peut-être que ce traitement n'est pas nouveau, et qu'employer dans la chlorose des préparations ferrugineuses, c'est chose fort connue. D'accord; mais pourquoi donc ces préparations échouent-elles tous les jours dans cette maladie? et si notre mode de traitement se montre toujours efficace, cela ne dépend-il point et d'une propriété particulière, d'une activité plus grande qu'acquiert le fer ainsi modifié, et de la dose élevée à laquelle nous le portons, ce qui nous semble suffisant pour en faire un traitement vraiment nouveau?

Il résulte, en effet, de ce mélange une décomposition réciproque des deux sels. Le carbonate de fer ainsi formé, étant dans un état de division extrême, devient plus facilement *absorbable*, en même temps que, comme l'expérience le prouve, il acquiert par sa composition chimique une plus grande activité; et le sulfate de potasse qui s'y trouve uni favorise doublementson absorption, en déterminant sa marche sur la muqueuse du tube digestif par les contractions qu'il produit dans ce tube, et en excitant les absorbans lymphatiques qui viennent s'y ouvrir.

Quant à la quantité du médicament que nous introduisons dans l'organisme, elle est certainement plus considérable que dans les méthodes ordinaires. Voici les doses auxquelles nous l'administrons :

Les 1er, 2e, 3e jours,	1 pilule le matin à jeun, 1 le soir au coucher.
Les 4e, 5, 6e jours,	1 pilule le matin, 1 l'après-midi, 1 le soir.
Les 7e, 8e, 9e jours,	2 pilules en une dose, le matin, 2 le soir.
Les 10e, 11e, 12e jours,	2 pilules le matin, 2 l'après-midi, 2 le soir.
Les 13e, 14e, 15e jours,	3 pilules en une dose, le matin, 3 le soir.
Le 16e jour et les suivans,	4 pilules en une dose, le matin, 4 l'après-midi, 4 le soir.

A peine le médicament est-il introduit dans l'économie que, quelles que soient la durée et l'intensité de la maladie, un mieux sensible se manifeste; il apparaît quelquefois le deuxième jour, le premier jour même du traitement après des années de souffrances; et, chose remarquable! sans le secours d'aucun auxiliaire; l'histoire des maladies ne se compose plus alors que de commémoratifs; on n'a plus à noter qu'une amélioration progressive, ordinairement rapide, dont rien ne suspend le cours, même chez les individus atteints de cardialgie, de diarrhée, etc., symptômes qui sembleraient contre-indiquer toute médication tonique.

D'abord une légère teinte rosée se répand sur le système cutané, principalement à la face, et les yeux reprennent l'éclat qu'ils avaient perdu. En même temps, ou peu après, les symptômes de réaction nerveuse, cette gastralgie que rien ne peut calmer, cette insomnie, ces bourdonnemens, cette céphalalgie qui se montrent rebelles à tous les moyens, diminuent d'une manière sensible et ne tardent pas à se dissiper. La respiration devient aussi plus libre, le

pouls moins fréquent, les palpitations moins intenses et plus rares, l'infiltration des membres se dissipe, les forces musculaires se rétablissent, l'appétit revient, la morosité s'évanouit, un sentiment de bien-être général succède à ce malaise rongeant qui rendait si déplorable l'existence des malades, et bientôt toutes les fonctions organiques rentrent, comme par miracle, dans leur état normal.

Mais, bien qu'un changement si remarquable, si inespéré, annonce la guérison complète de la maladie, il ne faut point abandonner tout-à-coup le traitement; l'organisme encore mal affermi ne serait point à l'abri d'une rechute, comme l'expérience nous l'a démontré; aussi sommes-nous dans l'usage de prolonger l'action du remède autant de temps qu'il en a fallu pour dissiper le mal, et de revenir ensuite par gradation aux doses primitives.

Telles sont les affections chlorotiques considérées sous un point de vue général; tel est le traitement que les faits semblent nous autoriser à considérer comme leur *spécifique*. Mettons en tout son jour son efficacité.

1. *Affections chlorotiques idiopathiques accidentelles.*

1re Observ. Joséphine Julien, âgée de 16 ans, réglée à 14, vit, sans cause connue, son teint, auparavant brillant de fraîcheur, se faner et prendre peu à peu une couleur jaune-verdâtre. Le flux mensuel, régulier jusqu'alors, ne tarda pas à se supprimer, et une morosité sombre, une sorte de torpeur morale dont on ne pouvait la tirer, remplacèrent

sa gaieté et sa vivacité naturelles. A ces symptômes se joignirent bientôt une grande adynamie musculaire, un sentiment profond de lassitude, de l'anorexie, des crampes épigastriques irrégulières et dans leur durée et dans les époques de leur retour, des battemens douloureux dans la tête, une insomnie opiniâtre, des palpitations de cœur, et une oppression qui survenaient, tantôt spontanément et tantôt sous l'influence de la marche ascendante. Deux ans s'écoulèrent dans cet état de souffrance; et, après avoir inutilement employé une foule de moyens, soit *hygiéniques* comme les voyages, le séjour à la campagne, etc., soit *thérapeutiques*, dans lesquels les anti-spasmodiques, les emménagogues, les substances ferrugineuses sous diverses formes, n'avaient point été oubliés, elle fut confiée à nos soins le 12 avril 1828.

Au premier aspect nous la jugeâmes atteinte de quelque lésion organique profonde, au dessus de toutes les ressources de l'art. A tous les symptômes ci-dessus exposés se joignaient une sorte de marasme, une fièvre lente, en apparence consomptive; les extrémités inférieures étaient infiltrées. Mais, en explorant avec soin la cavité thoracique et l'abdomen, et nous aidant des circonstances commémoratives et des symptômes saillans qui frappaient nos regards, nous n'eûmes point de peine à reconnaître une affection chlorotique.

La jeune malade fut sur-le-champ soumise au traitement ci-dessus exposé. Le 19, l'amélioration était sensible; déjà l'appétit se faisait sentir, et la cardialgie avait disparu; les battemens de la tête n'étaient plus aussi fréquens ni si douloureux; les

palpitations et l'oppression étaient moins intenses et plus rares; le teint commençait à se ranimer, la gaieté à revenir, la faiblesse musculaire à se dissiper. Le 24, tous ces changemens étaient devenus plus remarquables; les extrémités inférieures n'étaient presque plus infiltrées. Le 30, la malade marchait rapidement vers la guérison, qui fut complète le 14 mai, trente-deuxième jour de l'emploi de la méthode curative. Le cours des menstrues ne tarda pas à se rétablir d'une manière régulière, et la santé ne fut point troublée depuis.

Ainsi donc, quelques jours ont suffi pour dissiper une affection chlorotique ancienne, des plus graves par ses complications, et qui avait résisté jusqu'alors à toutes les actions médicamenteuses qu'on lui avait opposées. Remarquez que la suppression des règles suivit le développement de la chlorose, et qu'elle ne cessa que lorsque celle-ci fut entièrement dissipée. Donc, comme nous l'avons déjà dit, l'aménorrhée n'est point la cause de la maladie chlorotique, mais bien plutôt un de ses effets.

IIe OBSERV. Céleste D***, âgée de 17 ans, réglée à 15 ans, devint tout-à-coup chlorotique dans le mois d'avril 1828. Bientôt l'appétit se perdit; il survint une céphalalgie vive qui se faisait principalement sentir dans les régions temporales, et une gastralgie qui augmentait d'intensité après les repas. Les menstrues, quoique régulières, étaient décolorées et comme séreuses; il y avait un malaise général, un sentiment de lassitude, de l'insomnie, des bourdonnemens continuels qui fatiguaient beaucoup la malade, et une oppression qui, dans

la marche ascendante, la forçait de s'arrêter. Elle fut soumise à notre traitement le 26 juillet, environ quatre mois après le développement de la maladie. La guérison était complète au milieu du mois d'août. Il survint une rechute à la fin du mois d'octobre suivant. Le traitement fut repris, et tous les symptômes étaient dissipés au commencement de décembre.

IIIe Observ. Virginie Gonard, âgée de 17 ans, chlorotique depuis environ deux mois sans cause appréciable, fut confiée à nos soins le 23 septembre 1829; les symptômes étaient à peu près les mêmes que dans l'observation précédente; il y avait de plus des palpitations, et cette fréquence de pouls que l'on remarque dans les fièvres consomptives. Déjà, le 4 octobre, un mieux sensible se faisait remarquer; la face avait perdu de sa pâleur, le malaise général avait beaucoup diminué; le pouls n'était plus fébrile. Le 14, état presque naturel. Le 20, guérison complète. Le traitement fut continué pendant tout le mois de novembre pour éviter la rechute, qui effectivement n'eut point lieu.

IVe Observ. Virginie Bernavay, âgée de 17 ans, nous offrit, le 29 septembre 1829, une affection chlorotique dans son plus grand état de simplicité. On n'observait qu'une décoloration complète du système cutané et de l'amaigrissement. L'appétit était un peu moins prononcé que dans l'état de santé, mais la digestion était facile. Les menstrues, qui avaient paru pour la première fois à l'âge de 14 ans, offraient seulement un peu de retard dans leur retour mensuel; mais elles étaient presque séreuses.

Le pouls offrait plus de fréquence que dans l'état normal (100 pulsations par minute). La maladie datait de quatre mois. Le traitement fut commencé le 30 septembre. Le 3 octobre, amélioration sensible, qui va croissant jusqu'au 14. Le 14, bronchite aiguë, qui nécessite la suspension de l'usage du remède. Le 27, reprise du traitement. Guérison complète le 20 novembre.

v^e^ Observ. Augustine Bernavou, âgée de 12 ans, non encore réglée, était chlorotique, depuis quatre mois, lorsqu'elle fut, dans le mois de décembre 1829, soumise à notre observation. Tout le système cutané était décoloré ; les lèvres, les gencives, la muqueuse buccale, étaient blanchâtres ; l'appétit avait diminué ; elle éprouvait un bourdonnement continuel fort incommode, et parfois des lipothymies. Le traitement fut commencé le 15 décembre. La guérison était complète le 10 janvier 1830.

vi^e^ Observ. Adélaïde Renoult, âgée de 17 ans, chlorotique depuis six mois, éprouvait de l'anorexie, de la toux et une grande adynamie musculaire. Les règles, qui avaient paru à 14 ans, étaient, depuis le développement de la chlorose, rares, pâles, décolorées ; le pouls n'était point fébrile ; son amaigrissement, son état de langueur, et la toux, qui avait paru le symptôme prédominant, la faisaient regarder comme phthisique. Soumise à notre traitement le 10 avril 1830, tous les symptômes avaient disparu, et elle avait repris sa fraîcheur et son embonpoint dans le commencement du mois suivant.

viie Observ. Marie Restedor, âgée de 12 ans,

était, le 12 mai 1830, depuis huit mois dans la situation suivante : pâleur de la face, blancheur des lèvres, des gencives et de la muqueuse buccale ; faiblesse générale ; anorexie, gastralgie ; palpitations cardiaques et épigastriques avec une grande oppression dès qu'elle fait quelques pas, et qui la forcent de s'arrêter et de comprimer l'épigastre pour calmer la gastralgie, qu'elles rendent plus vive. Tout semblait annoncer une maladie du cœur. Le traitement antichlorotique fut commencé le 12 mai. Le 20, amélioration. Le 12 juin, guérison.

VIIIe OBSERV. Adélaïde G***, pensionnaire chez mademoiselle Morel, institutrice à Arles, âgée de seize ans, nous fut amenée le 28 juillet 1830. Depuis trois mois sa fraîcheur avait disparu et avait fait place à une pâleur extrême. Son pouls était petit et très-fréquent; elle éprouvait une oppression et des palpitations continuelles, qui devenaient plus intenses pendant la marche et la forçaient de s'arrêter presque à chaque pas, un sentiment profond de lassitude, une morosité sombre, de l'anorexie; flux mensuel peu abondant et décoloré. Cette affection, qui offre une grande analogie avec la précédente, fut traitée de la même manière, et la guérison eut lieu dans le mois d'août. Dans le mois d'octobre suivant, il survint une rechute; le traitement ayant été repris, la maladie fut dissipée en vingt jours et sans récidive.

IXe OBSERV. Marthe Louard, âgée de 26 ans, devint chlorotique, sans cause appréciable, dans le mois de mai 1830. D'abord son teint pâlit; elle éprouva des lassitudes spontanées qui la forçaient

fréquemment de s'aliter. Bientôt l'appétit se perdit; des douleurs avec un sentiment de chaleur vive se firent sentir dans l'abdomen; il survint des crampes douloureuses dans les membres inférieurs, de la céphalalgie, de la diarrhée par intervalle, des nausées, une gastralgie vive, de l'oppression et des palpitations cardiaques et épigastriques; le flux mensuel, quoique régulier dans son apparition, était peu abondant et décoloré. Trois mois s'étaient passés dans cet état de souffrance, lorsque le 18 juillet elle fut soumise à notre traitement. Le 25 août, la guérison était complète. La maladie récidiva le 20 octobre suivant; de nouveau traitée le 15 novembre elle fut guérie en vingt jours sans récidive.

x^e^ OBSERV. Le 29 juillet 1829, Adelaïde Masson, âgée de 11 ans, était depuis six mois atteinte d'une affection chlorotique qui n'offrait pour tous symptômes qu'une décoloration générale, de l'anorexie, une grande adynamie musculaire et un sentiment profond de lassitude. Soumise à notre traitement le même jour, la guérison eut lieu le 20 du mois suivant sans récidive.

XIe OBSERV. Mademoiselle Antoinette Tavernel, âgée de 20 ans, réglée à 14, perdit, sans cause connue, la fraicheur de son teint, et se décolora dans le mois de juin 1830. Le flux mensuel, qui était régulier, ressemblait à de la sérosité légèrement rougeâtre; bientôt il survint de la céphalalgie, une grande faiblesse musculaire avec sentiment de lassitude, de l'anorexie, de l'oppression et des palpitations du cœur qui gênaient considérablement la marche, des lipothymies voisines de la syncope et

un malaise général. Soumise à nos soins le 3 août 1830, une amélioration fut sensible le deuxième jour même du traitement; le quinzième, la guérison était complète. Il n'y eut point de rechute.

XIIe Observ. Le 15 septembre 1830, Françoise Raynard, âgée de 23 ans, chlorotique depuis huit mois à la suite d'un violent chagrin, éprouvait de la céphalalgie, des bourdonnemens continuels, une grande faiblesse générale, de l'oppression et des palpitations du cœur, une gastralgie vive, des nausées; l'appétit était variable, le flux mensuel régulier, mais décoloré. Vingt jours de traitement suffirent pour dissiper tous les symptômes.

XIIIe Observ. Une fille de 32 ans, atteinte de chlorose depuis cinq mois, vint réclamer nos soins le 10 novembre 1830. Elle était pâle, décolorée; la menstruation était régulière, mais son produit ressemblait à de la sérosité; elle éprouvait une grande lassitude, de la morosité, un sentiment d'inquiétude indéfinissable qui la faisait pleurer à chaque instant, de la céphalalgie avec bourdonnemens continuels, et un grand dégoût pour les alimens. Le pouls n'était point fébrile. Soumise le même jour à notre traitement, elle fut complètement guérie le 5 décembre.

XIVe Observ. Virginie Bonnefoy, âgée de 14 ans, non encore réglée, était chlorotique depuis six mois, le 12 novembre 1830. Une pâleur extrême, un pouls petit et très-fréquent, une oppression et des palpitations continuelles, un sentiment profond de lassitude, un malaise général, une insomnie opiniâtre formaient les caractères de cette affection,

que vingt-cinq jours de traitement suffirent pour dissiper d'une manière complète.

XVe OBSERV. Clémentine Marrazel, âgée de 17 ans, était atteinte depuis six mois, dans le milieu du mois de novembre 1830, d'une affection chlorotique qui avait pour symptômes la décoloration de la face, une gastralgie vive, l'affaiblissement de l'appétit, une faiblesse générale et des battemens douloureux dans la tête. Le flux mensuel, régulier, mais peu abondant, était pâle et séreux. Vingt-cinq jours de traitement suffirent pour amener une guérison complète et sans récidive.

XVIe OBSERV. Mathilde de G*****, âgée de 14 ans, non encore réglée, offrait depuis sept mois les symptômes suivans : pâleur, amaigrissement, douleur vive à l'épigastre, céphalalgie, malaise général, inquiétude vague, tics singuliers, comme de se lever la nuit pour chausser ses brodequins, goût vif et irrésistible pour les odeurs fortes, pica. Soumise à notre traitement, elle fut guérie en moins d'un mois, et reprit toute sa fraîcheur naturelle.

XVIIe OBSERV. Le 15 avril 1831, madame la marquise de G***, âgée de trente-huit ans, ayant toujours eu un flux menstruel très-abondant, et qui la forçait de garder le lit pendant toute sa durée, était atteinte depuis deux ans d'une affection chlorotique dont les symptômes semblaient annoncer une lésion grave de quelque viscère abdominal. La face et toute l'habitude du corps étaient complètement décolorées; il y avait un malaise général, des lassitudes spontanées, de la diarrhée; le moindre exercice fatiguait singulièrement la malade. L'abdo-

men exploré avec soin ne nous offrit aucune lésion organique sensible; nous n'hésitâmes point à considérer cet état comme dépendant d'une affection chlorotique, et mîmes sur-le-champ en usage notre traitement. Le 15 du mois suivant la guérison était complète. Le flux menstruel continua à être abondant comme à l'ordinaire, et cependant l'affection chlorotique ne reparut plus. Donc elle en était indépendante.

XVIIIe OBSERV. Marthe Vidal, âgée de dix-sept ans, non encore réglée, ayant néanmoins joui d'une bonne santé jusqu'au mois de mars 1831, vit à cette époque sa fraîcheur s'altérer, et son teint pâlir sans cause appréciable. Bientôt cette décoloration fit des progrès; il survint une gastralgie vive sans perte d'appétit, des élancemens douloureux dans la tête, des bourdonnemens incommodes, de l'oppression, des palpitations de cœur qui gênaient singulièrement la marche, une lassitude générale qui ne lui permettait pas de rester long-temps debout. Elle fut soumise à notre traitement le 2 mars. Le 6, une amélioration était sensible; sur la fin du mois tous les symptômes avaient disparu. L'aménorrhée persista après la guérison, et dure encore aujourd'hui 15 août 1831; donc, comme nous l'avons déjà dit, cette affection n'est point la cause de la chlorose.

XIXe OBSERV. Mira Bastide, âgée de dix-huit ans, dont les menstrues avaient paru à seize ans et demi, mais très-irrégulièrement et seulement deux ou trois fois dans le courant de la première année, perdit, sans cause appréciable, sa fraîcheur et un peu de

son embonpoint sur la fin de 1830; le flux mensuel se supprima pour ne reparaître que six mois après, mais peu abondant et irrégulièrement. Le sang était séreux et tachait peu le linge. Confiée à nos soins à la fin du mois d'avril 1831, elle nous offrit les symptômes suivans: décoloration de la face, des lèvres, des gencives, et de toute la muqueuse buccale; yeux ternes, sans éclat; oppression vive, palpitations du cœur, élancemens douloureux dans la tête, bourdonnemens continuels et incommodes qui rendaient la malade comme sourde, selon son expression; adynamie musculaire, malaise indéfinissable, inquiétude vague, assoupissement continuel, pouls un peu fréquent, appétit naturel, quelques goûts bizarres, point de gastralgie. L'usage de nos pilules, pendant trois semaines seulement, fit disparaître cette affection chlorotique. Mais un chagrin violent, causé par la mort d'une de ses amies, qui eut lieu précisément peu après l'époque de sa guérison, détermina une rechute, et la suppression des menstrues pendant deux mois; le pouls était alors dur, élevé et un peu fréquent. Traitée de nouveau à la fin de juillet 1831, la maladie s'est dissipée rapidement; le flux mensuel a reparu, et offre une coloration normale. Aujourd'hui, 15 août, la malade ne continue le traitement que pour éviter une nouvelle récidive.

XXe OBSERV. Marie Azauri, âgée de 16 ans, réglée à 13, vit son flux mensuel se supprimer sans cause connue et sans que sa santé en fût troublée. Un an après, dans le mois de septembre 1830, son teint pâlit; il survint de la lassitude, de la céphalalgie avec bour-

donnemens et tintemens d'oreilles, un malaise général et un état fébrile qui faisait croire à une fièvre consomptive. Le 30 mars 1831, sept mois après l'invasion de la maladie, elle fut mise à l'usage du remède, et elle guérit sans récidive en quinze jours.

XXIe OBSERV. Le 17 mai 1831, Julie Duplissy, âgée de 18 ans, réglée à 15 ans, était depuis trois mois atteinte d'une affection chlorotique qui offrait les symptômes suivans : décoloration de l'habitude du corps, faiblesse générale, inquiétudes dans les jambes, tristesse, morosité, pleurs involontaires, anorexie, nausées, soif, parfois diarrhée, langue naturelle, urines aqueuses, difficulté de respirer, palpitations du cœur au moindre mouvement. Le traitement fut commencé le 18 mai; le 23 le teint était devenu plus animé, le malaise général avait cessé, tous les autres symptômes avaient éprouvé une diminution sensible, et la santé fut pleinement rétablie le 10 juin.

XXIIe OBSERV. Anne Giraud, âgée de 11 ans, non encore réglée, était chlorotique depuis 1 an; le 3 mai 1831, elle éprouvait de l'anorexie, du dégoût pour les alimens, et un vif désir de manger des substances inusitées, telles que le café brûlé, du pain à cacheter, etc.; ses urines étaient aqueuses et décolorées; elle était tourmentée d'une céphalalgie périodique, irrégulière dans sa durée et les époques de son retour, de bourdonnemens, d'une douleur épigastrique vive, et surtout de palpitations du cœur continuelles, qui avaient fait croire à une lésion de cet organe, et qui avaient déterminé le médecin qui lui avait donné des soins, à lui ad-

ministrer, mais vainement, les remèdes que l'on emploie dans ces sortes de maladies. Nous en jugeâmes autrement; la décoloration de l'habitude du corps nous éclaira sur la véritable nature de l'affection, et le 3 mai elle fut mise à l'usage de notre remède. Le 17, la guérison était presque complète; nous prolongeâmes le traitement jusqu'au 25, où tout avait disparu. Le 20 juin il y eut une légère rechute, qui ne résista point à quelques jours de l'usage du même médicament.

XXIIIe OBSERV. Le 15 mai 1831, Thérésine B***, âgée de 17 ans, réglée depuis 14, était chlorotique depuis trois ans, à la suite de veilles et de fatigues prolongées. Elle n'éprouvait aucun autre symptôme qu'une lassitude générale et une épigastralgie vive qui augmentait d'intensité après les repas. Quinze jours de traitement la ramenèrent dans son état de santé ordinaire.

XXIVe OBSERV. Françoise Barrièle, âgée de 17 ans, régulièrement menstruée depuis deux ans, était depuis trois mois, le 2 juin 1830, sous l'influence d'une affection chlorotique qui avait débuté par la décoloration complète du système cutané, à laquelle s'étaient jointes deux mois après une gastralgie vive, de l'oppression, des palpitations de cœur, des bruits dans les oreilles, une faiblesse générale et de la lassitude au moindre mouvement. Les menstrues étaient régulières, plus fréquentes même que dans l'état naturel, car elles avaient lieu tous les quinze jours, mais le sang ressemblait à de la sérosité légèrement colorée. Le traitement fut commencé le 2 juin. Déjà, le 7, l'amélioration était sensible; le teint commençait

à se colorer, le malaise général était moindre, les forces musculaires se rétablissaient. Le 17 la guérison était complète.

XXVe OBSERV. Marie Carrière, âgée de 24 ans, régulièrement menstruée, éprouva dans le mois de juin 1829 une suppression de ce flux à la suite d'un effroi en tombant de voiture. Employée dans cet intervalle au cirage des appartemens dans la maison où elle servait, elle fut obligée de discontinuer ce travail par le malaise général, accompagné d'oppression et de palpitations de cœur, qu'elle en éprouvait. Pendant les jours de repos qu'elle prit, elle fit usage d'une décoction de racine de garance unie à de la limaille de fer, et, le mois suivant, les règles reparurent. Elle passa le reste de l'année dans un état de santé assez satisfaisant. Il en fut de même de l'année 1830. Mais dans le mois de mars 1831, à la suite d'une affection morale vive, elle commença à perdre la fraîcheur de son teint. Bientôt il survint des palpitations, de l'oppression et une grande adynamie musculaire. Les règles continuaient d'avoir lieu régulièrement; mais elles étaient décolorées. Elle resta dans cet état jusqu'au 15 avril suivant où elle vint réclamer nos soins. Dix jours suffirent pour dissiper cette affection chlorotique.

XXVIe OBSERV. Madame M***, âgée de 23 ans, avait toujours joui d'une bonne santé jusqu'à l'époque de son mariage, qui eut lieu au mois de juin 1830. Le jour qui suivit la première nuit de ses noces, son teint perdit singulièrement de sa fraîcheur. Cette décoloration fit des progrès; elle augmenta encore pendant sa grossesse, et après ses couches, qui eu-

rent lieu au mois d'avril 1831, et persista jusqu'au 7 juin suivant où elle réclama nos soins. Cette affection chlorotique, singulière par sa cause, n'offrait d'autres symptômes qu'une pâleur excessive et l'extinction de l'éclat des yeux. Nous la soumîmes à notre traitement le 8. Le 15, le teint commença à s'animer; le 18, la coloration fut plus vive encore, enfin le 5 juillet la pâleur avait fait place à la couleur naturelle. Nous conseillâmes, pour éviter la rechute, de continuer notre remède pendant tout le reste du mois.

II. *Affections chlorotiques, idiopathiques constitutionnelles.*

XXVIIe OBSERV. Dans le mois de décembre 1829, nous eûmes à traiter Adeline Marazel, âgée de 21 ans, qui offrait une pâleur remarquable depuis sa plus tendre enfance. Cette pâleur avait augmenté à l'âge de 18 ans. L'éclat des yeux s'était éteint, et la face offrait une grande analogie avec celle de cet être chimérique, nommé dans les journaux du temps *la tête de mort*. Les menstrues, qui étaient régulières, mais moins abondantes que dans l'état ordinaire, n'offraient qu'un fluide légèrement rougeâtre et presque séreux. Néanmoins la santé était assez bonne; il y avait de l'appétit, et l'embonpoint s'était soutenu. Un mois de traitement suffit pour dissiper complètement cette affection chlorotique. Le teint prit du coloris et de la fraîcheur, les yeux acquirent de l'éclat, et le sang des menstrues une coloration normale. Deux mois après, il y eut une

rechute; le traitement fut repris, et la maladie fut complètement guérie pour ne plus revenir. Cette observation est remarquable en ce que l'affection chlorotique qui en est l'objet était constitutionnelle, et que néanmoins elle fut promptement dissipée sous l'influence de notre traitement. L'ancienneté, la *constitutionnalité*, si nous pouvons ainsi parler de la maladie, à l'influence de laquelle tous les organes s'étaient habitués, explique l'absence de toute réaction organique, et des symptômes graves que l'on remarque ordinairement dans les autres variétés.

XXVIIIe OBSERV. Virginie Auzière, âgée de 13 ans, non encore réglée, avait toujours eu le teint décoloré. Cette décoloration fit des progrès dans le mois de juillet 1830, et il s'y joignit bientôt de la céphalalgie, de l'oppression, des palpitations du cœur mêlées de lipothymies, une grande lassitude, de l'anorexie, une insomnie opiniâtre, une céphalalgie continuelle et un malaise général. Soumise à nos soins le 24 novembre suivant, le 9 décembre la guérison était complète. Dans le mois de février 1831, les règles parurent, et ce flux s'est depuis maintenu toujours régulier.

Voilà encore une chlorose constitutionnelle qui n'a point résisté à notre traitement, et qui prouve en outre que l'aménorrhée était plutôt sous la dépendance de cette affection qu'elle n'en était la cause.

III. *Affections chlorotiques consécutives.*

XXIXe OBSERV. Le nommé Antoine Salager, âgé de 57 ans, entra à l'hôpital le 27 janvier 1831 pour une diarrhée dont il était atteint depuis 18 mois. Il était d'une faiblesse extrême et se plaignait d'une douleur continuelle à l'épigastre. La face était pâle, les lèvres et toute la muqueuse buccale décolorées; les extrémités inférieures étaient infiltrées. Il rendait dix à douze selles séro-muqueuses dans les 24 heures. La langue était humide et nette, le pouls légèrement fébrile; point de lésion organique sensible dans l'abdomen. La diarrhée fut combattue par le régime et le diascordium uni au laudanum liquide de Sydenham jusqu'au 4 février, où les selles devinrent naturelles. Mais l'affection chlorotique persistait avec tous les autres symptômes, et il n'existait aucune lésion organique, soit dans la cavité thoracique, soit dans l'abdomen. Le 5, il fut mis à l'usage de nos pilules anti-chlorotiques, qu'il continua jusqu'au 20 du mois suivant. A cette époque les forces étaient à peu près rétablies, la coloration presque naturelle, les membres abdominaux n'étaient plus infiltrés, et le malade, pressé par l'ennui, demanda sa sortie, que nous aurions désiré retarder jusqu'à sa parfaite guérison.

XXXe OBSERV. Antoine Laurens, âgé de 27 ans, grenadier au 34e régiment d'infanterie de ligne, entra à l'hôpital le 5 août 1831. Ce militaire, qui avait fait la campagne d'Alger, avait été atteint de la dyssenterie, ensuite d'une diarrhée séreuse, et

enfin d'une fièvre intermittente rebelle qui l'avait long-temps retenu dans les hôpitaux. Il était pâle, décoloré, d'une faiblesse extrême, et avait peu d'appétit; néanmoins toutes ses fonctions s'exerçaient d'une manière régulière. Le même jour, après avoir exploré avec soin les cavités thoracique et abdominale, ne pouvant voir dans cette affection, d'après les symptômes qu'elle nous offrait, qu'une chlorose consécutive, nous lui prescrivîmes nos pilules, qui, dès le troisième jour, avaient déterminé une amélioration manifeste. L'appétit était meilleur, le teint plus animé, la faiblesse musculaire moindre. Cette amélioration s'accroissait de jour en jour; mais le 15, très-satisfait de son état, qui n'était point néanmoins encore tout-à-fait naturel, il demande instamment sa sortie, que nous fûmes forcés de lui accorder.

Bornons ici l'exposition des faits, auxquels nous aurions pu en ajouter d'autres encore non moins concluans. C'en est assez, ce nous semble, pour démontrer pleinement toute l'efficacité de notre méthode curative des affections chlorotiques, idiopathiques et consécutives.

Mais cette méthode n'est pas applicable à tous les cas : dans les chloroses qui dépendent d'une lésion primitive et concomitante, ses effets sont subordonnés à la nature de ces lésions. Ainsi, la décoloration du système cutané qui provient d'un cancer utérin, par exemple, résistera évidemment à notre traitement, parce que la maladie qui l'a produite est elle-même incurable. Dans les gastro-entérites chroniques, dans les diarrhées de long cours, mais

idiopathiques, dans les fièvres intermittentes et une foule d'autres affections soit aiguës, soit chroniques, qui décolorent si profondément la peau et qui précèdent toujours la chlorose, il ne doit être mis en usage que lorsque ces affections sont complètement dissipées, quand elles en sont susceptibles.

Mais il n'en est pas de même dans les chloroses idiopathiques, où la décoloration de la peau est toujours le symptôme primitif. Quels que soient les accidens qui s'y manifestent, on doit avoir recours sur-le-champ à notre méthode : la gastralgie qui les accompagne si fréquemment se dissipe ordinairement sous son influence. La diarrhée, lorsqu'elle existe, la fièvre, qui y offre fréquemment un caractère trompeur d'acuité, disparaissent avec une égale promptitude; enfin tous les symptômes qui semblent contre-indiquer l'emploi des toniques, s'évanouissent avec la même facilité.

Il n'y aurait guère que l'existence réelle d'une gastrite ou d'une gastro-entérite essentielle, qui pourrait en faire retarder l'emploi. Mais il faut se garder de prendre pour telle la gastralgie sympathique dont nous venons de parler, et que les praticiens exercés parviendront toujours à reconnaître.

Conclusions. Des considérations et des faits exposés dans ce mémoire, nous pouvons, ce nous semble, déduire les conclusions suivantes :

I. Les affections chlorotiques constituent un ordre particulier de maladies beaucoup plus fréquentes qu'on ne l'a cru jusqu'à présent.

II. Elles dépendent toutes d'une altération parti-

culière du fluide sanguin, qui le rend impropre à exciter convenablement l'organisme.

III. Elles sont *symptomatiques* ou *sympathiques*, c'est-à-dire dépendantes d'une autre affection concomitante; exemples : celles qui accompagnent les affections cancéreuses, les engorgemens des viscères abdominaux; ou *idiopathiques*, comme lorsqu'elles surviennent spontanément et sans aucune lésion organique sensible; ou enfin *consécutives*, lorsqu'elles sont le produit persistant d'une maladie antérieure.

IV. Le traitement le plus efficace contre les deux derniers genres de ces affections, et qui peut en être considéré comme le spécifique, consiste dans l'emploi de la combinaison du sulfate de fer avec le sous-carbonate de potasse. Nous affirmons que jusqu'à présent elle n'a jamais échoué entre nos mains. Notre ami M. de Lens en rend le même témoignage.

V. Sur les trente observations que nous avons rapportées, et qui ne sont pas les seuls faits que nous possédions, 26 ont eu pour objet des chloroses idiopathiques accidentelles, 2 des chloroses idiopathiques constitutionnelles et 2 des chloroses consécutives d'autres affections.

De ces 30 chloroses,

2 ont guéri en 10 jours (observ. 25, 30),
5 en 15 jours (observ. 20, 23, 24, 28, 29),
1 en 17 jours (observ. 8),
1 en 19 jours (observ. 2),
1 en 20 jours (observ. 12),
2 en 22 jours (observ. 21, 22),
1 en 21 jours (observ. 19),

1 en 23 jours (observ. 10),
7 en 25 jours (observ. 6, 7, 12, 14, 15, 17, 18),
1 en 26 jours (observ. 18),
4 en 27 jours (observ. 3, 4, 9, 16),
3 en 30 jours (observ. 7, 17, 27),
1 en 32 jours (observ. 1).

D'où il faut conclure, 1° que, parmi les affections chlorotiques qui ont été soumises à notre observation, les chloroses idiopathiques accidentelles ont été les plus fréquentes; 2° qu'un tiers environ des malades ont guéri en moins de 20 jours, que la plus grande partie des autres l'ont été en moins de 26 jours, et qu'un seul cas s'est prolongé jusqu'au 32e.

VI. Le traitement doit être continué après la guérison, autant de temps qu'il en a fallu pour dissiper la maladie; sans cette précaution, on s'exposerait à la voir récidiver.

VII. Il n'est contre-indiqué que lorsqu'il existe une irritation concomitante aiguë du tube digestif; dans tout autre cas, aucun effet nuisible n'est à craindre.

Observations de MM. Trousseau et Bonnet (1). — *Sous-carbonate de fer, contre les gastralgies, chez les femmes.*

Le mémoire de MM. Trousseau et Bonnet, se compose de neuf observations dans lesquelles le sous-carbonate de fer a toujours été suivi de la gué-

(1) Archives de med., t. XXIX, p. 322, et t. XXX. p. 42 (1832).

rison des femmes soumises à ce mode de traitement, mais tantôt promptement et sans coliques, et tantôt après avoir augmenté momentanément les gastralgies. Ces messieurs disent que dans d'autres cas, ce sel de fer a échoué. Nous aurions désiré qu'ils nous apprissent combien de fois cela leur est arrivé et dans quelles circonstances se trouvaient les femmes qui ne furent pas guéries.

Gastralgies guéries sans coliques au début du traitement. — 1re Observation. La plus jeune des femmes dont nous ayons à rapporter l'histoire était âgée de 21 ans. Jusqu'à l'âge de 16 ans elle avait joui d'une santé parfaite. A cette époque apparut la première éruption menstruelle, les règles s'établirent difficilement, sans entraîner pourtant aucun accident grave. A 18 ans, elle était assez bien réglée. A 20 ans, elle vint à Paris, où elle vécut désormais. Depuis son arrivée dans la capitale, elle a vu le flux menstruel s'arrêter plusieurs fois et sans cause appréciable pendant deux, trois et jusqu'à huit mois. Elle éprouvait alors des maux de tête assez fréquens, et à cela près, elle se portait bien. Jamais elle n'éprouvait de douleurs utérines; elle n'avait pas de flueurs blanches, et son teint était resté invariablement bon. La poitrine ne décelait aucune lésion, jamais d'hémoptisie, non plus d'hématémèse, d'hémorrhoïdes, etc.

Au commencement de l'année 1829, elle commença à ressentir des douleurs qu'elle rapportait à l'estomac. Ces douleurs, qu'elle comparait à des pesanteurs où à des pincemens, se montraient principalement une heure ou deux après le repas, et

surtout si elle avait mangé de la viande. Ce n'était dans le principe qu'une indisposition légère, qui ne se reproduisait qu'à des intervalles assez éloignés ; mais bientôt le mal s'aggrava, et il se passa peu de jours sans qu'elle en ressentît quelques atteintes. La souffrance allait aussi en croissant, et elle arriva enfin à un tel degré de violence que la malade pria ses maîtres de demander pour elle les conseils du médecin de la maison. Celui-ci crut devoir interdire le vin, le café, dont la malade faisait d'ailleurs un usage fort modéré ; il insista aussi sur un régime, et prescrivit les viandes, les fruits et les légumes ; il avait fait aussi appliquer avant tout des sangsues en petit nombre au creux de l'estomac ; elle dut boire de la tisane d'orge, du lait, de l'eau de gomme.

Ce régime la soulagea pendant quelque temps ; les douleurs devinrent évidemment beaucoup moindres : mais un mois s'était à peine écoulé que les douleurs revinrent avec autant de violence qu'auparavant, bien que la malade eût suivi scrupuleusement la ligne que le médecin lui avait tracée. D'elle même elle diminua encore la quantité d'alimens, et de jour en jour elle s'imposait unè diète plus sévère, s'apercevant qu'elle souffrait toujours d'autant plus qu'elle mangeait davantage: enfin elle en arriva au point de ne prendre que juste ce qu'il fallait pour ne pas mourir de faim, et par une fatalité cruelle, elle ressentait, pour digérer une seule cuillerée de riz au lait, autant de douleurs que naguère après un repas copieux.

On la jugea atteinte d'une gastrite chronique ; et déjà le médecin, plus épouvanté, avait prononcé

devant les maîtres de la malade le mot de cancer du pylore.

La malade avait singulièrement maigri; toutefois elle conservait encore de la vivacité, de la gaîté, et continuait à servir ses maîtres avec un zèle et une affection bien rares.

C'est à cette période de la maladie que nous fûmes appelé à lui donner des soins, et nous la trouvâmes dans l'état que nous venons de décrire. Afin de mieux diriger son régime, nous lui demandâmes quels étaient les alimens qu'elle digérait le plus facilement; elle nous répondit qu'elle souffrait beaucoup moins lorsqu'elle mangeait des fruits cuits ou des pruneaux, mais qu'elle y avait renoncé d'après les ordres formels et réitérés de son médecin. Nous l'engageâmes alors à renoncer au lait qu'elle ne pouvait digérer, à se nourrir jusqu'à nouvel ordre de compotes de pruneaux et de poires; en même temps nous prescrivîmes les pilules suivantes: ℞ sous carbonate de fer, extrait de chicorée, parties égales. Faites des pilules de six grains.

La malade en dut prendre d'abord une matin et soir; puis, après quelques jours, deux, puis trois, quatre, cinq, et jusqu'à dix; celles du matin se prenaient à jeun, celles du soir au moment de se mettre au lit. Elle devait régler la dose d'après les données suivantes.

Si le médicament causait des douleurs plus vives, un sentiment de pesanteur plus considérable, ou de la diarrhée, on en diminuait la dose jusqu'à ce que ces accidents nouveaux disparussent; et on l'augmentait au contraire à mesure que les dou-

leurs d'estomac devenaient moins vives, et dans le cas même où elles n'avaient été modifiées en rien.

Vers le huitième jour du traitement, la malade prenait quatre pilules matin et soir, et déjà elle souffrait beaucoup moins, l'appétit devenait plus vif, et elle mangeait du pain avec des fruits cuits. Peu de jours après, le mieux augmentant, elle nous demanda si elle pouvait manger de la viande; nous le lui permîmes volontiers en lui recommandant très particulièrement de ne pas choisir les viandes réputées de facile digestion; mais bien celles qu'elle digérait jadis avec le plus de facilité, fut-ce du jambon ou tout autre aliment que beaucoup d'estomacs ne peuvent supporter. Elle choisit du mouton rôti, en prit peu d'abord, puis davantage, et enfin, vers le vingtième jour, elle mangeait presque autant qu'avant de tomber malade, et les maux d'estomac qu'elle éprouvait encore lui semblaient si légers en comparaison de ceux qu'elle endurait naguère, qu'elle se disait tout-à-fait guérie. Or, elle prenait huit pilules matin et soir.

Sur ces entrefaites, elle suivit ses maîtres dans une terre voisine de Paris, et chargée d'accompagner les meubles que l'on transportait dans une voiture peu couverte, et par un temps humide, elle se sentit prise de froid, et, le lendemain, les coliques d'estomac revinrent avec autant d'intensité que par le passé; elle diminua d'elle-même la dose de ses pilules et la quantité d'alimens qu'elle prenait; et après quatre jours, elle était parfaitement remise de l'accident qui avait entravé la marche de sa convalescence.

Nous la revîmes deux mois après. Elle était dans l'état de santé le plus satisfaisant; elle nous raconta qu'elle avait suivi moins rigoureusement notre ordonnance; qu'au lieu de dix pilules matin et soir, elle n'en prenait la plupart du temps que quatre ou six; qu'elle mettait souvent deux ou trois jours d'intervalle, et même que depuis trois semaines elle y avait entièrement renoncé.

L'embonpoint ordinaire était revenu, les forces étaient rétablies; mais les règles n'avaient pas reparu, l'estomac supportait avec facilité toute espèce d'alimens.

Il y a maintenant trois ans que cette femme est guérie. Elle n'a pas éprouvé de nouvelles atteintes de la maladie pour laquelle elle avait réclamé nos soins Les règles se sont montrées deux ou trois fois chaque année, sans que le retour et l'irrégularité de la menstruation aient paru influer en rien sur la santé.

IIIe Observ. La malade qui fait le sujet de cette observation est petite, sèche et faible; elle a des flueurs blanches depuis l'âge de 13 ans; ses menstrues, qui parurent vingt mois plus tard, ont toujours été régulières, mais pâles et peu abondantes; vers sa dix-neuvième année, elle commença à ressentir des douleurs d'estomac, qui furent accompagnées de vomissemens chaque jour renouvelés, et une circonstance as sez emarquable qui se présenta dans le cours de sa maladie, fut une extinction de voix qui parut et disparut à plusieurs reprises et à des intervalles d'un ou deux mois. Parmi les nombreux médecins qu'elle consulta, un seul par-

vint à la soulager; il lui ordonna des frictions avec l'huile de camomille, et des applications sur l'épigastre avec du gros vin dans lequel on avait fait macérer des roses de Provins.

La gastralgie durait depuis six ans, lorsqu'elle acquit une nouvelle intensité, et que les flueurs blanches devinrent plus abondantes. Trois mois après cette augmentation des douleurs, la malade entra à l'hôpital; elle était alors âgée de 25 ans.

L'écoulement était jaune-verdâtre et d'une abondance extrême; les maux d'estomac étaient très-douloureux, quoique les vomissemens qui diminuaient depuis trois années eussent cessé depuis quelques mois; les selles étaient régulières, les maux de tête fréquens.

On donne le premier jour trois pilules de sous-carbonate, la malade n'éprouve aucune modification.

Le lendemain elle en prit quatre, ses douleurs disparurent et n'ont pas eu de retour. Les doses furent augmentées les jours suivans. Les flueurs blanches diminuèrent, ainsi que la céphalalgie.

Le huitième jour la malade prenait douze pilules; l'écoulement fut un peu plus abondant que les jours précédens, mais beaucoup moins qu'à son entrée; elle était à l'approche de ses règles.

Le dixième jour elle sortit parfaitement guérie de sa céphalalgie et de ses maux d'estomac; ses flueurs blanches coulaient toujours quoiqu'en moindre quantité; depuis cinq ans, elle ne s'était pas aussi bien trouvée. On lui conseilla de continuer le sous-carbonate de fer à la dose d'une cuillerée à café

matin et soir ; nous ne l'avons pas revue depuis.

III[e] OBSERV. Une femme âgée de 28 ans, vint à l'Hôtel-Dieu, pour être traitée d'une gastralgie accompagnée de maux de tête et de flueurs blanches, la santé générale n'est point altérée, elle a conservé sa fraîcheur et son embonpoint.

Ses douleurs d'estomac durent depuis sept ans, elles sont accompagnées d'un besoin presque continuel de manger. Au retour du printemps et de l'automne, elle a des vomissemens qui durent un mois ou deux, et se reproduisent trois ou quatre heures après les repas.

Un an après l'invasion des douleurs d'estomac, la céphalalgie se fit sentir de temps à autre et se reproduisit pendant les années qui suivirent. La troisième année de la maladie parurent les flueurs blanches, qui, après quelque temps de durée, se prolongèrent dans tout l'intervalle qui séparait les règles. Celles-ci étaient pâles, peu abondantes, et duraient seulement trois ou quatre jours. Nous n'avons pas noté l'époque à laquelle avaient commencé ce dérangement dans les règles, ainsi que des palpitations de cœur qui revenaient tous les trois ou quatre jours.

Pendant les sept années qui s'écoulèrent entre l'invasion de sa maladie et son entrée à l'Hôtel-Dieu, la malade fut soumise à différentes reprises au traitement antiphlogistique, elle prit de temps à autre des potions calmantes ; ces moyens lui procurèrent toujours un soulagement momentané, mais n'eurent jamais un effet durable.

A son entrée à l'hôpital, on commença par douze

grains de sous-carbonate de fer. Le premier jour elle eut des étourdissemens, sentit une faiblesse générale et fut près de tomber lorsqu'elle voulut se lever et se promener dans la salle; le lendemain on doubla la dose: les phénomènes nerveux ne se reproduisirent point.

Après un traitement de six jours, les douleurs d'estomac et tous les phénomènes qui les accompagnaient furent guéris, la céphalalgie était moins forte; les flueurs blanches n'avaient pas diminué, la malade sortit de l'hôpital très-satisfaite; on lui conseilla la continuation des moyens jusques là mis en usage; nous ne l'avons pas revue depuis sa sortie.

IVe Observ. Une femme lymphatique âgée de 28 ans, pâle et sans fièvre, fait le sujet de cette observation. Elle a depuis quatre ans des flueurs blanches très-abondantes, les maux d'estomac ne sont venus qu'un an plus tard: ils sont continus et accompagnés de boulimie, la viande seule les augmente, les autres alimens procurent un soulagement momentané. Les règles sont irrégulières et en retard.

Neuf jours suffirent pour guérir les douleurs d'estomac. La malade prit jusqu'à dix pilules par jour, lorsque le onzième jour elle sortit de l'hôpital, ses flueurs blanches avaient beaucoup diminué, et la coloration de la face était devenue plus vive.

Ve Observ. La malade la plus âgée que nous ayons traitée avec un succès complet était âgée de 47 ans, assez bien constituée; mais elle avait des flueurs blanches depuis 26 ans. A l'âge de 42 ans elle com-

mença à sentir des douleurs d'estomac; celles-ci étaient accompagnées des symptômes que nous avons signalés; les alimens n'en augmentaient point l'intensité, et depuis cinq ans elles duraient conjointement avec les flueurs blanches, lorsque des douleurs de tête vinrent s'y joindre. Les règles étaient pâles et en retard depuis un temps qui n'a point été noté; elles n'étaient point supprimées à l'époque où la malade vint à l'Hôtel-Dieu. Le sous-carbonate de fer fut associé au cyanure de potassium. Après trois jours de traitement, les douleurs de tête et celles de l'estomac furent guéries. Le traitement continué pendant plusieurs jours, suivant les règles indiquées plus haut, ne parut exercer aucune influence sur les flueurs blanches. La malade sortit parfaitement guérie de ses maux de tête et de sa gastralgie.

Nous pourrions ajouter un assez grand nombre d'observations à celles que nous venons de citer; mais comme leur multiplication ne ferait que présenter des exemples semblables à ceux qui ont été décrits avec détails, nous bornerons là le nombre des observations dans lesquelles la guérison de la gastralgie par le sous-carbonate de fer a été prompte et sans augmentation des douleurs.

Toutes ces observations ont été faites chez des femmes de 18 à 47 ans. Sans doute, ces époques de la vie ne sont point les limites extrêmes en deçà et au-delà desquelles la guérison est impossible; la rapidité avec laquelle les symptômes se sont amendés chez les plus jeunes comme les plus âgées, ne permet pas de le penser.

Mais si l'on considère que toutes les femmes dont nous parlons dans ce chapitre avaient encore leurs règles, et qu'il est impossible d'indiquer quels changemens doit apporter dans l'organisme l'absence complète du flux menstruel, on comprendra que l'analogie, comme l'expérience, ne nous permettent point de dire avec précision ce qui doit arriver si les règles n'ont point encore paru, ou si elles ont cessé par les progrès de l'âge.

Nous avons eu soin d'indiquer dans toutes nos observations, le tempérament et la constitution des malades; on a pu remarquer qu'il n'en est pas une seule qui fût ou sanguine ou nerveuse; toutes se rapprochaient plus ou moins de cette constitution ordinaire que l'on ne peut rapporter à aucun type, et que nous pouvons dès à présent considérer comme une prédisposition favorable. Cette conséquence, tirée des faits que nous avons fait connaître, acquerra un nouveau degré de certitude, lorsque nous aurons montré que la guérison est toujours difficile, impossible même chez les femmes d'un tempérament ou sanguin ou nerveux. En comparant entre elles les malades affectées de gastralgie qui ont guéri sans douleurs par l'emploi du sous-carbonate de fer, nous n'avons observé que des cas où le dérangement dans les fonctions de l'utérus ou dans celles de l'estomac a précédé tous les autres symptômes. Cet ordre de succession est-il le seul qui soit compatible avec une guérison rapide et sans douleurs? Nous ne le pensons pas; et si nous n'avons pas observé de semblables guérisons chez des femmes qui, avant tous les autres symptô-

mes, avaient éprouvé des céphalalgies ou des palpitations, cela tient sans doute, à l'extrême rareté des cas dans lesquels les céphalalgies ou les palpitations sont les premiers symptômes : nous ne les avons vues précéder les douleurs d'estomac que chez deux malades : l'une d'elles, affectée de chlorose, guérit avec une extrême rapidité; l'autre n'eut des coliques que pendant les deux premiers jours du traitement : sa guérison n'en fut pas moins prompte et durable.

Des cas dans lesquels le sous-carbonate de fer a guéri les gastralgies après les avoir augmentées momentanément.—Nous nous proposons de rechercher dans ce chapitre : 1° quelles sont les circonstances dans les quelles le sous-carbonate de fer augmente momentanément les gastralgies; 2° quel est le pronostic qu'on doit porter sur cette augmentation momentanée des douleurs; 3° quels sont les moyens par lesquels on peut la prévenir. Nous commencerons par les observations.

VIe OBSERV. Une jeune fille de 17 ans, pâle, et d'un aspect chlorotique, vint à l'Hôtel-Dieu pour y être traitée d'une fièvre typhoïde bénigne. Une fois guérie de sa fièvre, elle se plaignit de douleurs d'estomac qui duraient depuis dix mois; ces douleurs avaient toujours été accompagnées d'un besoin fréquent de manger que la convalescence rendait plus vif; les alimens soulageaient toujours pendant la première heure qui suivait leur ingestion. Quatre mois après leur début, ces gastralgies avaient été suivies de flueurs blanches, et quatre mois plus tard, de céphalalgies, d'étourdissemens et de tintemens d'oreilles. Les règles, quoique régulières, étaient,

depuis l'invasion de la maladie, pâles et peu abondantes. Cinq jours après la guérison des symptômes fébriles, on commença le sous-carbonate de fer à la dose de 12 grains le premier jour et de 24 le second. La malade ressentit de très-fortes coliques, du dévoiement, et son ventre devint sensible à la pression. Ces accidens n'empêchèrent pas de continuer le sous-carbonate à la dose de 24 grains pendant le troisième et le quatrième jour; il ne se manifesta plus aucun accident. Dès le cinquième jour toutes les douleurs étaient dissipées; on augmenta graduellement la dose des pilules jusqu'à dix par jour; la malade sortit de l'hôpital le huitième jour du traitement, avec recommandation de le continuer.

VII[e] OBSERV. Madame Herpedan, d'une taille élevée, d'une forte constitution, d'un tempérament sanguin, accouche pour la première fois à l'âge de 27 ans. Depuis cet accouchement, qui est très-laborieux, elle éprouve à l'épigastre de vives douleurs qui se font sentir avant et quelque temps après les repas, qui souvent produisent un soulagement momentané; la toux, la pression, en augmentent l'intensité.

Les règles durent quinze jours, le sang coule par caillots volumineux; dans leur intervalle, la malade est sujette à des flueurs blanches très abondantes. A ces symptômes se joignent de la céphalalgie, de la faiblesse, de la tuméfaction passagère du ventre.

Treize mois après l'accouchement, ces douleurs avaient augmenté; la malade avait été obligée de se tenir habituellement couchée; elle souffrait dans les membres. Cette augmentation d'accidens du

rait depuis deux mois, lorsqu'elle entra à l'Hôtel-Dieu le 3 septembre 1831.

A cette époque, elle éprouvait les symptômes que je viens d'indiquer; elle était assez colorée, sans fièvre, et le toucher ne faisait reconnaître aucune altération de la matrice; elle ne pouvait cependant se lever. On prescrivit des pilules de sous-carbonate de fer, de six grains chacun. On en donna d'abord deux, puis quatre, six, en augmentant de deux chaque jour jusqu'au quatrième jour. Les douleurs d'estomac, au lieu de diminuer, allèrent toujours en augmentant et furent accompagnées de fièvre. La malade voulut se lever; la gastralgie fut si vive qu'elle fut obligée de se recoucher; les flueurs blanches avaient cependant un peu diminué. Les selles étaient très-rares. L'on donna une once d'huile de ricin, et l'on continua les pilules à la dose de 48 grains.

Le sixième jour, les flueurs blanches étaient arrêtées. Les douleurs d'estomac, jusque-là augmentées, étaient beaucoup moins fortes; l'appétit revenait.

Pendant les jours suivans, on augmenta successivement d'une pilule, et l'amélioration fut progressive. Le neuvième jour, les douleurs d'estomac avaient complètement disparu, l'appétit était très-vif; les maux de tête, qui avaient suivi la même augmentation et la même diminution que ceux d'estomac, étaient dissipés. L'écoulement des flueurs blanches n'avait pas reparu. Les selles seulement étaient très-rares, et lorsqu'elles avaient lieu, d'un noir aussi foncé que celui du cirage.

Depuis ce temps, la malade est restée cinq jours dans l'hôpital, prenant dix pilules par jour. Elle est sortie fort bien portante, et n'éprouvant aucun symptôme qui pût faire craindre une récidive.

VIII[e] OBSERV. Madame ***, âgée de 32 ans, est d'un tempérament sanguin ; sa face est colorée et sa vivacité très-grande. Elle éprouve depuis trois ans des douleurs d'estomac qui se font sentir la nuit lorsqu'elle se réveille, et lui donnent une sensation analogue à celle que produit le besoin de manger. Aussitôt après son lever, qu'elle hâte quelquefois à cet effet, elle prend quelques alimens.

Ces douleurs ont paru à la suite d'un accouchement ; elles sont presque continuelles, et rarement elles cessent pendant un ou deux jours. Quelque temps après le manger, elles s'accompagnent d'aigreurs, d'envies de vomir, de pesanteur à la région de l'estomac ; des flueurs blanches ont paru un mois avant les douleurs d'estomac ; elles sont continuelles, plus fortes avant et après les régles. Celles-ci sont toujours un peu en retard. Des céphalalgies très-fréquentes fatiguent la malade depuis près de dix ans. Lorsque l'on commença l'emploi du sous-carbonate de fer, les deux premiers jours on donna deux pilules matin et soir ; il y eut des coliques, de la diarrhée ; on continua à la même dose, puis allant jusqu'à six et huit pilules. La malade prenait cette dose le septième jour du traitement, lorsque les flueurs blanches et les maux d'estomac, qui avaient graduellement diminué, disparurent en même temps. Les maux de tête n'avaient éprouvé qu'une légère amélioration. La malade sortit

le douzième jour, avec la recommandation de continuer le sous-carbonate de fer.

IXe Observ. La femme qui fait le sujet de cette observation est âgée de 47 ans, fortement constituée ; elle a des flueurs blanches depuis l'âge de 26 ans ; les douleurs d'estomac ne sont venues que seize ans plus tard ; les céphalalgies ne datent que de 7 mois; ses règles sont pâles et toujours en retard.

On commença par deux pilules de sous-carbonate de fer ; pendant les deux premiers jours, il y eut augmentation dans les douleurs, mais sans diarrhée et sans coliques. Le lendemain, on continua les pilules à la même dose ; les douleurs ne furent pas exaspérées, et dès le troisième jour, les douleurs d'estomac étaient guéries ; les céphalalgies et les flueurs blanches restèrent les mêmes, malgré la continuation du sous-carbonate de fer ; il est à remarquer qu'elles avaient de long-temps précédé les maux d'estomac.

Nous n'insisterons pas sur la sixième observation; la cause des coliques est ici trop évidente : la malade était dans la convalescence d'une maladie aiguë des intestins, qui avait placé ses organes dans des conditions défavorables à l'administration d'un tonique tel que le sous-carbonate de fer. Quelques jours de retard, l'administration d'une dose moins considérable, eussent suffi probablement pour prévenir les coliques et la diarrhée qui se produisirent dans ce cas.

Les observations septième et huitième nous présentent deux femmes d'une constitution vigoureuse, pléthorique, dont l'une a, tous les quinze jours, des

règles abondantes qui durent plus d'une semaine, et dont l'autre a un flux menstruel régulier et abondant. Chez l'une et l'autre, des coliques, de la diarrée, sont la suite de l'administration du sous-carbonate de fer; et l'on voit que dans un cas les coliques se prolongent pendant neuf jours, que dans l'autre elles durent pendant deux jours, et qu'il est impossible de dépasser la dose de dix-huit grains sans reproduire tous les accidens. Des deux dernières, l'une est âgée de 47 ans et d'une forte constitution; l'autre, quoique faible, a des règles très-abondantes et très-rapprochées.

Si l'on rapproche ces observations de celles que nous avons indiquées dans le chapitre consacré aux guérisons complètes et sans accidens, si l'on se rappelle qu'aucune des femmes dont l'histoire a été mentionnée, n'avait des règles abondantes, qu'aucune n'avait le tempérament sanguin, et que dans les deux cas où ces conditions se trouvaient réunies, des coliques accompagnées quelquefois de diarrhée, ont entravé le traitement, on sera porté à conclure que l'existence du tempérament sanguin, d'une forte constitution, ou des règles abondantes, prédispose aux douleurs, suites de l'emploi du sous-carbonate de fer. Remarquez à l'appui de cette proposition, que la femme qui fait le sujet de la septième observation, eut des coliques pendant cinq jours, et que cette femme était d'une forte constitution, avait des règles très-rapprochées et très-abondantes. Chez les femmes qui présentaient, à un moins haut degré, les attributs d'un tempérament sanguin, les douleurs furent moins vives et

moins prolongées. Le rapport entre la cause modificatrice et l'effet qu'elle devait produire, est donc ici prononcé. Dans la huitième observation, nous avons indiqué les aigreurs, les envies de vomir ; et comme ces accidens ne sont pas notés chez les malades dont les observations sont consignées dans le premier chapitre, nous sommes portés à croire qu'ils peuvent faire présumer l'existence des coliques, sans qu'ils paraissent toutefois influer sur la guérison.

Nous venons d'indiquer, autant que l'observation a pu nous le permettre, les cas dans lesquels les coliques sont la suite de l'administration du fer ; ce symptôme est-il de mauvais augure? C'est ce que l'on doit penser d'après les idées générales qu'on se fait sur l'action des médicamens ; plusieurs rapprochemens fortifient cette manière de voir.

Si l'on extrait de chacune des observations consignées dans le premier chapitre, le temps qui s'est écoulé entre le commencement de la médication et la disparition des douleurs d'estomac, on trouvera les nombres 8, 2, 6, 3, 9, dont la somme est 28, et la moyenne 5 et demi. Si l'on fait le même rélevé pour les observations du second chapitre, on trouvera 4, 7, 11, 15, dont la moyenne est 9. La durée des douleurs d'estomac a donc été, dans ce cas, d'un tiers plus considérable que dans le premier. Il est une considération non moins importante, qui montre que l'existence des coliques indique un traitement plus long. C'est que toutes les femmes qui n'ont pas guéri ont eu des coliques, et que les conditions qui prédisposent à l'insuccès complet, sont

les mêmes, à la différence d'intensité près, que celles qu'on retrouve chez les femmes dont les douleurs augmentent.

Si les coliques sont toujours de mauvais augure, il importe de placer les malades dans des conditions propres à les prévenir; les méthodes que l'on doit suivre pour arriver à ce but n'ont point été examinées expérimentalement; mais le raisonnement semble nous y conduire d'une manière rigoureuse. Nous avons indiqué les conditions les plus favorables à la réussite du traitement par le carbonate de fer, l'ensemble de ces conditions est pour nous un type auquel il faut autant qu'il est possible, ramener ceux chez lesquels le sous-carbonate de fer détermine préalablement des coliques. Or, comme nous avons remarqué que le tempérament sanguin est la cause presque constante de ces insuccès, il est convenable dans les cas où l'on observe l'existence de ce tempérament, de commencer par le traitement antiphlogistique. Ainsi l'on pourrait préalablement pratiquer une saignée, faire appliquer des sangsues sur la région de l'estomac. Ce dernier moyen produit constamment, ainsi que nous l'ont appris les rapports des malades un soulagement qui dure plusieurs jours. On pourrait profiter de ce relâche pour commencer l'administration du sous-carbonate de fer; il serait aussi prudent du se contenter de six grains pendant un ou deux jours; probablement les doses un peu élevées dont on a fait usage dès le début ont contribué à produire des coliques, l'observation où l'on a pu dépasser dix-huit grains en est la preuve.

Observation de Wolff, président de la Faculté de Médecine à Varsovie (1). — *Carbonate de fer contre les névralgies.*

1re Observ. Une demoiselle russe, âgée de 32 ans, jouissant d'une assez bonne santé, était pourtant sujette depuis long-temps à de fréquentes douleurs rhumatismales ayant leur siège à la tête et aux épaules. Au mois de décembre 1823, une douleur aiguë se fit ressentir à la nuque. L'attribuant d'abord au rhumatisme accoutumé, la malade la supporta sans se plaindre; mais bientôt elle prit un tel degré d'acuité qu'elle se vit forcée de consulter. Cette douleur, supportable dans la journée, augmentait le soir progressivement, au point de déterminer chez la patiente un délire furieux qui ne cessait qu'avec la nuit. La face était pâle, les yeux abattus, l'appétit très-diminué. Les douleurs s'étendaient de la nuque aux parties latérales du cou jusqu'aux muscles des oreilles. La malade, pour en donner une idée, disait qu'on lui arrachait la peau avec des tenailles. Malgré l'absence de la fièvre, les exacerbations du soir nécessitèrent l'emploi du traitement antiphlogistique. Des sangsues, en assez grand nombre, furent appliquées sur le lieu douloureux; on employa également les bains de pieds, et comme dérivatif la mixture de Scudamore. Ces moyens furent sans succès. Les vésicatoires, le ca-

(1) Journal de Hufeland, 1827.

lomel, le camphre, l'aconit, l'opium, et enfin le vin de semence de colchique, poussé jusqu'aux vomissemens et aux déjections alvines, n'amenèrent pas de résultat plus heureux. Alors le carbonate de fer (pharmacopée de Londres) fut administré dans du miel, à la dose de deux scrupules matin et soir. Après la sixième prise, la malade se trouva infiniment soulagée; elle put aller chez M. Wolff; et quoiqu'elle ne fût pas encore guérie, le médicament, qui, disait-elle, parcourait toutes ses veines lui procurait deux heures de sommeil par nuit. Six autres prises de carbonate de fer, d'un gros chacune, amenèrent au bout de trois jours la guérison complète de l'affection. On continua seulement pendant une semaine, par précaution, l'usage de deux scrupules du médicament, pris tous les deux jours.

IIe Observ. Un homme, âgé de 30 ans, que M. Wolff traitait d'ulcères syphilitiques aux jambes et de l'engorgement d'un testicule, fut pris au mois de décembre 1823, d'une douleur très-violente dans l'hypocondre gauche, côté correspondant à l'engorgement du testicule. Le malade boitait et était courbé, la douleur augmentait à chaque pas qu'il faisait, et le faisait même quelquefois tomber. La nuit, et la position horizontale surtout, semblaient apporter quelque soulagement à ses souffrances, mais le moindre mouvement les réveillait aussitôt. La première idée de M. Wolff sur cette affection fut l'existence de la maladie vénérienne, que le rapport même du malade sur un traitement incomplet confirmait. Il était d'autant plus raisonnable de

penser qu'il pouvait être la cause de ses douleurs, que le testicule avait pris depuis un plus fort développement. Du reste, les fonctions s'exécutaient assez bien, l'appétit pourtant était un peu diminué, et la soif se faisait sentir plus que de coutume, il n'y avait pas de fièvre. Le lieu douloureux ne présentait rien de remarquable; des sangsues furent d'abord appliquées sur le siège des douleurs, puis on prescrivit le calomel, un liniment d'huile de jusquiame et de teinture d'opium avec des bains tièdes. Au bout de six jours le malade semblait se trouver mieux. (Sublimé et opium; application sur le point douloureux d'un cataplasme narcotique). Les douleurs persistent. On en vient alors à l'emploi du carbonate de fer, aux doses auxquelles il avait déjà été prescrit pour la malade qui fait le sujet de la première observation. Après la douzième prise, le malade était complètement guéri, et de plus l'engorgement considérablement diminué. Au mois de mars, le même homme réclama les soins de M. Wolff pour des douleurs de même nature, avec cette différence qu'elles avaient leur siège du côté opposé. Le calomel et la rhubarbe ayant été préliminairement employés, le carbonate de fer fut administré comme la première fois, et, bientôt après la douleur, qui diminuait sensiblement, fut complètement enlevée le quatrième jour.

3e Observ. H., médecin de l'état S. A. B., âgé de 40 ans, d'un tempérament bilieux et nerveux, souffrait depuis des années de douleurs qui occupaient toute une moitié de la tête, et qui, depuis l'hiver et par suite d'une affection morale, avaient pris

une marche telle qu'elles revenaient régulièrement toutes les semaines, et après une durée de vingt-quatre heures, causaient un abattement profond qui ne se dissipait qu'au bout de trois jours. Le malade dit qu'il croyait éprouver depuis quelque temps un affaiblissement de ses facultés intellectuelles, particulièrement de la mémoire; il accusait de plus une sensation particulière dans la tête, qu'il désignait par l'expression d'obscure, et qui augmentait au moindre mouvement du corps, comme la marche, par exemple, sur un terrain inégal. Ces symptômes pouvaient faire pressentir un commencement d'affection organique du cerveau. Le malade avait cru trouver, avec quelque raison peut-être, la source de son mal dans l'abdomen, et il avait employé déjà plusieurs des moyens appropriés aux affections des organes de cette cavité, en y joignant ceux qui sont propres aux maladies du système nerveux; les eaux minérales, entre autres, furent employées, mais le tout sans succès; il vint alors consulter M. Wolff. Le malade avait l'air souffrant, son visage pâle présentait une teinte jaunâtre, le pouls était lent, le corps maigre, mais l'appétit assez développé. Le carbonate de fer fut aussitôt administré aux doses déjà indiquées. Son effet fut d'éloigner la crise jusqu'au douzième jour; et pendant l'intermittence le malade se trouva assez gai et plus fort, mais la crise qui arriva fut plus violente. Le médicament fut continué pendant plusieurs jours; alors le malade dont le congé expire est obligé de partir. Deux jours après le départ, un choléra-morbus se déclare, le malade depuis quelques années y était sujet

presque tous les mois d'août). Des selles copieuses avec douleur ont lieu, et les douleurs de la tête viennent compliquer la maladie. Le malade écrivit alors sur son état la note suivante : « Mon ventre, qui à mon départ n'était pas très libre, n'a pas cessé pendant mon voyage d'être le siége de douleurs suivies, de déjections abondantes de mucosités. A quatre lieues de Varsovie, j'ai rendu par les selles un ver entouré de mucosités et à moitié putréfié; dont je n'ai pu pour cela conserver qu'une partie que j'ai mise dans l'esprit de vin. Ce ver paraît d'une espèce inconnue; il est plat comme une bande de linge, d'un blanc gris et sans articulations: on ne peut en connaître la longueur exacte, puisqu'il est en partie détruit, mais il paraît avoir eu plusieurs aunes de long. » Le malade ajoute : la présence de ce ver était-elle la cause de mon mal? le temps peut-être l'apprendra. Toutefois je n'ai plus eu de crises de douleurs, depuis mon départ de Varsovie, ma tête est libre et je n'éprouve pas le plus léger ébranlement. Le matin seulement elle est un peu lourde: j'y éprouve bien alors quelques petits élancements, mais ils se dissipent après ma toilette. Mes forces sont revenues avec l'appétit, et je dors beaucoup mieux. En conséquence, j'ai cessé le traitement, dans la persuasion surtout que la présence du ver était la cause de ma maladie. » M. Wolff a su depuis, par un voyageur, que l'état du malade devenait chaque jour plus satisfaisant. En supposant, dit l'auteur de l'observation, que les douleurs de tête aient été domptées par le traitement, il reste à connaître l'action qu'a eue dans ce cas le

carbonate de fer. A-t-il guéri par une action directe sur le système nerveux, ou d'une manière secondaire en déterminant l'expulsion du ver ou bien encore a-t-il eu ces deux influences réunies? Quoi qu'il en soit, cette histoire pourra fournir un indice de plus dans l'emploi de ce médicament précieux.

M. Wolff dit avoir encore employé le carbonate de fer avec succès, à des doses moindres, de 10, 12 grains avec 2 grains de rhubarbe pris en 3 ou 4 fois dans les 24 heures, dans certaines cachexies, chez une jeune dame scrophuleuse, en particulier, qui avait des dartres aux bras et aux cuisses, et pour lesquelles le graphite (procarbure de fer), avait été employé sans succès.

Les personnes, ajoute-t-il, chez lesquelles le système nerveux est très irritable, ont de la peine à supporter le carbonate de fer, même à des doses minimes; peut-être serait-il indiqué alors de faire précéder son emploi d'évacuations sanguines, l'effet du médicament étant d'exciter le système artériel.

OBSERVATIONS DE HUTCHINSON (1) — *Sous carbonate de fer contre le tic douloureux.*

Hutchinson, rebuté par une foule d'essais thérapeutiques infructueux contre le tic douloureux, eut enfin recours au carbonate de fer rouge qu'il prépare de la manière suivante : prenez parties égales

(1) Cases of tic douloureux successfully, treated. London., 1820.

de solutions de sulfate de fer et de carbonate de soude, mêlez les deux liqueurs; par la double décomposition vous obtiendrez du sulfate de soude soluble et un précipité qui est du carbonate de fer, dans lequel ce métal est à l'état de protoxide; mais en faisant sécher ce carbonate, le métal absorbe une plus grande quantité d'oxygène, passé à l'état d'oxide rouge et l'on a le carbonate rouge désiré. Hutchinson dit avoir retiré les plus heureux effets de l'emploi de ce médicament, et pour le prouver, il rapporte des observations choisies dans le grand nombre de celles qu'il a recueillies.

Le sujet de la *première* est une femme qui depuis dix ans était affectée d'une névralgie sous-orbitaire; pendant un long espace de temps, tous les moyens connus avaient été inutilement mis en usage; la douleur persistait dans toute son intensité. Hutchinson, consulté en 1814, lui fit prendre tous les jours pendant plusieurs mois, deux gros de carbonate de fer incorporé dans le miel. Elle guérit. Elle lui écrivait en 1819, que depuis cette époque elle n'avait plus senti aucune atteinte du mal.

Dans la *deuxième observation*, il s'agit d'un homme qui fut attaqué le 27 août 1812, d'un tic douloureux, contre lequel toutes les ressources de l'art furent employées sans succès; les eaux de Buxton furent également inutiles. A son retour il vint consulter Hutchinson qui lui fit prendre du carbonate de fer, à la dose de deux gros par jour. Le malade continua ce traitement pendant plusieurs mois, au bout desquels la guérison fut complète.

III[e] *observ.* Chez une femme de 56 ans, la dose du

carbonate fut portée à deux gros quarante-huit grains par jour; au bout de neuf semaines de ce traitement, la maladie disparut. La malade continua de prendre deux fois par an, pendant quinze jours, la même dose de carbonate afin de consolider la guérison.

Les *trois* autres *observations* que rapporte Hutchinson, présentent aussi des exemples de guérison parfaite, toutes obtenues par le même moyen, et auxquelles l'auteur aurait pu, dit-il, en joindre beaucoup d'autres s'il n'avait craint de donner trop d'étendue à son mémoire. Nous regrettons beaucoup qu'il ait été retenu par une pareille crainte, et qu'il n'ait pas au moins donné un relevé général de tous les cas observés par lui. Nous désirerions aussi qu'il eût fait connaître ceux où il a échoué. Au reste nous ne voudrions pas assurer d'une manière trop affirmative que le mémoire d'Hutchinson mérite ces deux reproches, attendu que n'ayant pu nous le procurer, nous ne le connaissons que par une notice très-succincte du Journal universel.

Depuis 1820, époque où Hutchinson publia les observations dont on vient de lire un court extrait, il en inséra trois autres dans le numéro d'octobre du *London medical and physical Journal* (1824). En voici le sommaire.

Mademoiselle Rebecca Holme, jeune personne de 20 ans, d'une constitution très-délicate, était tourmentée depuis trois ans, par des élancements douloureux dans le côté droit de la face. Bornés d'abord à la joue, ils s'étaient bientôt étendus à la tempe, au front, et finalement à toute la partie droite

de la tête; la malade éprouvait chaque jour plusieurs paroxysmes insupportables, et la nuit son sommeil était en général troublé par une cause semblable ou par un battement continuel des artères temporales. Ennuyée de ses souffrances, de ses médecins et de ses remèdes, elle prit le parti de consulter M. Hutchinson, connu par des succès multipliés dans le traitement des maladies de ce genre. Ce dernier la trouva en proie à des douleurs tellement violentes, que, non seulement le moindre attouchement, mais la plus légère insufflation sur la joue était tout à fait insupportable. M. Hutchinson voyant qu'il avait affaire à un véritable tic douloureux, résolut de le combattre à l'aide du sous-carbonate de fer. Il débuta par l'emploi de deux purgatifs composés de carbonate de magnésie et de jalap, pour opérer une détente, faire disparaître l'irritation générale et la constipation; puis il administra le carbonate à la dose d'un gros, trois fois par jour. La guérison fut complète au bout de six semaines.

Un autre malade âgé de 56 ans, d'une constitution très-robuste, était atteint d'une névralgie caractérisée par des douleurs aiguës dans la partie postérieure de la cuisse droite, qui s'étendait souvent à l'aine, vers le pubis et dans toute l'étendue du membre. Les efforts que firent deux médecins du premier mérite auxquels le malade s'était confié, échouèrent complètement. Ils avaient eu successivement recours aux saignées, aux vésicatoires, au quinquina, à l'opium, au colchique, au gayac, et à quelques autres médicaments. M. Hutchinson, auquel on s'adressa ensuite, lui administra un gros de carbonate de fer

trois fois par jour, auquel il ajoute l'emploi des pilules de calomel et des frictions sur la cuisse avec la pommade d'Autenrich. Une très-grande amélioration se manifesta dès les premiers jours du traitement. Les douleurs disparurent ensuite complètement et le malade fut bientôt en état de reprendre les travaux pénibles de l'agriculture.

Le même numéro du Journal médical de Londres contient l'histoire d'un autre fait du même genre qui se trouve consigné dans une lettre adressée par M. William Lacey à M. Hutchinson. Il s'agit d'une névralgie sus-maxillaire qui avait été pendant plusieurs années aussi violente qu'opiniâtre, et qui céda très-promptement à l'emploi du sous-carbonate de fer.

OBSERVATIONS DE M. DUPARQUE (1). — *Sous-carbonate de fer contre les névralgies.*

1re OBSERV. Madame Bonh., âgée de 28 ans, ayant eu plusieurs avortements, fait encore une fausse couche de six mois, au commencement de janvier 1825. Elle se rétablit promptement. Quinze jours après, et sans cause appréciable, elle est prise de douleurs de tête, augmentant le soir et devenant intolérable pendant toute la nuit; il y avait alors augmentation générale de chaleur, principalement à la tête, coloration des joues, battements des artères temporales, rougeur et larmoiement des yeux, bruissement incommode dans les oreilles, sensibilité

(1) Nouvelle bibliothèque médicale, t. III, 1826, p. 5.

du cuir chevelu telle que le moindre attouchement ou le déplacement des cheveux faisait pousser des cris aigus. Ces phénomènes occupaient spécialement la partie droite de la tête. Toute cette partie étant simultanément affectée, il eût été difficile de reconnaître le point de départ des douleurs. Elles déterminaient de l'insomnie, de l'agitation, du délire; vers le matin, elles se calmaient, et même cessaient entièrement, mais pour si peu de temps, que la malade ne pouvait prendre de repos que quand elle était accablée par plusieurs jours de fatigue et de souffrances.

Les saignées, les sangsues, les sinapismes, les calmants, ne procurèrent qu'un soulagement momentané. Vers la mi-février, les menstrues eurent lieu, et elles continuèrent à venir régulièrement, sans déranger le cours de la maladie. Dans leur intervalle, je fis prendre les pilules du docteur Méglin, qui occasionnèrent des nausées, des vertiges, un malaise insupportable, quoique prises à doses modérées. La malade ne voulut pas continuer l'usage d'un médicament qui, loin de l'avoir soulagée, avait ajouté à ses souffrances. Je la laissai se reposer quelques jours, et je lui administrai le sulfate de quinine à la dose de quinze grains, pris en deux fois, depuis le moment du déclin de l'accès, jusqu'à son retour. Dès le troisième jour de son traitement, il survint de la diarrhée, des chaleurs abdominales, et un sentiment général d'inquiétude et d'agitation. La langue était blanche au centre et légèrement rougeâtre à sa pointe. Je fis suspendre l'usage du sulfate de quinine, et je mis la malade aux adoucissants et

à la diète lactée. Cependant la névralgie présentait toujours la même intensité; l'embonpoint avait fait place à un amaigrissement extrême; la peau était jaune et comme terreuse. Dans le court intervalle des douleurs, les parties qui en étaient le siége restaient engourdies, et ces engourdissements se propageaient au col, à l'épaule et jusqu'au bras. La malade, concevant de graves inquiétudes sur sa position, s'abandonnait au désespoir. Je me déterminai à essayer du sous-carbonate de fer. C'était le 4 avril, deux mois et demi après l'invasion de la névralgie. Un gros de cette substance incorporée dans trois gros de miel fut pris en trois doses égales. La nuit fut un peu meilleure que les précédentes.

Le 5, la tête était lourde, embarrassée, douloureuse; mais l'accès du soir fut presque nul, et la malade put dormir. Le 6, mieux-être plus marqué, accès nul; sommeil toute la nuit; retour de l'appétit. Le 7, il ne reste de tous les symptômes précédents qu'un peu de sensibilité dans le cuir chevelu du côté droit. Le 8, même état. Le 9, la guérison est complète. Cependant j'apprends de la malade qu'elle n'a pris du médicament que pendant trois jours, en tout trois gros. Depuis ce temps sa santé n'a nullement été altérée, et elle a repris sa première fraîcheur et son embonpoint.

IIe Observ. Cette seconde observation a pour sujet M. V..., notaire à Abbeville; il est âgé de 37 ans, et d'une constitution apoplectique. Vers la fin de février de cette année, étant échauffé par un exercice fatigant, au milieu d'une température alors plus élevée que ne le comporte ordinairement

la saison, M. V. tombe dans un fossé rempli d'eau, il néglige de changer immédiatement ses vêtements, et bientôt il est pris de malaise, de frisson, et d'une douleur violente à la tête.

Celle-ci dure toute la nuit, occasione de l'insomnie, s'affaiblit et disparaît le matin, pour revenir le soir. Ces accès se renouvellent ainsi toutes les nuits; c'est en vain qu'on cherche à en prévenir les retours par les sangsues, les dérivatifs, les bains chauds, les boissons diaphorétiques, les préparations opiacées, le sulfate de quinine. La maladie persévère, ou plutôt elle augmente d'intensité. L'appétit se perd, les forces s'épuisent. Le malade ne peut plus se livrer aux occupations de sa profession; l'inquiétude la plus vive s'empare de lui, et après six semaines de cet état de souffrances cruelles, il se décide à venir chercher à Paris quelque soulagement.

A son arrivée, le 17 avril, il éprouve un frisson suivi de chaleur et le retour accoutumé de ses douleurs.

Je le vois le 18 au matin; il avait les yeux abattus, les traits altérés, le teint jaunâtre; tout le côté droit de la tête était sensiblement plus chaud que le côté opposé; les artères temporales battaient aussi plus fortement. Les douleurs commençaient à se calmer; elles étaient lancinantes, ou déterminaient par intervalles la contraction des muscles de la face, arrachaient des cris plaintifs et involontaires. Tantôt elles envahissaient en même temps toute la moitié de la tête, jusqu'au col et à l'épaule; d'autrefois, elles affectaient, un point très-

limité du front, comme si une balle de fusil l'eût frappé. L'oreille était aussi le siége de douleurs, d'un bourdonnement fort incommode. C'était ordinairement par le nerf sus-orbitaire que l'accès débutait. Le moral était tellement frappé, que je dus d'abord le tranquilliser; j'y parvins aisément en éclairant le malade sur la nature et le siège de sa maladie, qu'il avait crue jusque-là être dans le cerveau, et lui faisant entrevoir une guérison assurée et prompte. Je lui citai les cas analogues de guérison obtenues par le sous-carbonate de fer et autres moyens; mais M. V. était allié à un médecin justement célèbre, attaché à l'un des premiers hôpitaux de Paris; il lui était recommandé spécialement, et je cédai au désir qu'il avait de le consulter. Une potion calmante et des bains tièdes de deux heures furent prescrits. Accès la nuit suivante. Le 19, bain de deux heures. L'accès commence plus tôt; il est plus violent, et ne se termine que bien avant dans la matinée du lendemain. Le 20, bain de deux heures; même accès que la veille. Le 21, le malade, plus désespéré que jamais, me presse de mettre en usage l'un des moyens dont je lui avais assuré l'efficacité. Un gros de sous-carbonate de fer est pris en trois doses. Le malade se couche à neuf heures, après la troisième dose, n'ayant que quelques ressentiments de ses douleurs, et il s'endort. Il est réveillé par du bruit vers une heure de la nuit époque de ses accès antérieurs, mais néanmoins le malade ne tarde pas à se rendormir. Le 22, même prescription. Vers cinq heures du soir, une douleur plus incommode que forte se fait sentir dans le

côté droit du coronal, et dure jusqu'à neuf heures. Cependant la nuit est très-bonne.

Le 23, M. V. a repris sa gaité ordinaire. Il s'est opéré dans son physique et son moral un changegement favorable qu'il n'eût guère été permis d'espérer en aussi peu de temps. Mais le soir, étant au spectacle, un courant d'air froid le frappe à la tête, et occasione de vives douleurs dans le côté droit de la mâchoire inférieure. Il se hâte de rentrer à son hôtel, prend sa troisième dose de sous-carbonate de fer, et, par-dessus, une tasse, d'infusion de tilleul bien chaude, et il ne tarde pas à s'endormir.

Du 24 au 29, les douleurs ont fait place à un sentiment d'engourdissement supportable aux heures où elles avaient coutume de se réveiller. Ce phénomène cesse lui-même entièrement, et M. V., de retour à ses occupations, n'a plus que le souvenir de ses douleurs passées. Il a continué l'usage du médicament pendant une quinzaine de jours, autant par précaution que parce qu'il s'apercevait qu'il rendait ses digestions plus promptes et plus faciles.

IIIe Observ. Madame L., âgée de 28 ans, modiste, bien réglée, éprouve sans cause connue des douleurs dans tout le côté droit de la tête, douleurs qui durent une grande partie de la journée et toute la nuit, et ne se calment que dans la matinée. Durant les accès, elles sont supportables par instant, mais dans d'autres, elles se raniment avec tant de vivacité et de violence, qu'elles obligent la malade à courir dans sa chambre, en poussant des cris aigus. C'est dans le trajet du nerf sus-orbitaire qu'elles se font primitivement et spécialement sentir, in-

somnie, perte d'appétit; la malade ne peut se livrer aux travaux de sa profession, et elle tombe dans la tristesse et dans un état d'amaigrissement rapide.

Il y avait près de deux mois que madame L. était en proie à ces accès, lorsqu'elle me consulta. Sa physionomie abattue exprimait la souffrance; le teint était jaunâtre. La malade se plaignait, en outre, de tension dans l'abdomen, de coliques, de borborygmes incommodes, alternatives de constipation et de diarrhée. Ces symptômes me parurent moins dépendre d'une phlegmasie essentielle des muqueuses digestives, que du trouble des digestions occasioné par les douleurs névralgiques. Je mis de suite la malade à l'usage du sous-carbonate de fer. Dès le premier jour de l'administration de ce médicament, l'accès fut moins intense; il diminua encore le second jour, et fut presque nul le troisième. Mais madame L., ayant cessé de prendre du sous-carbonate, parce qu'elle se croyait entièrement guérie, éprouva de nouvelles douleurs le cinquième jour. Elle revint d'elle-même au médicament, qui opéra les mêmes bons effets que la première fois; elle le continua pendant huit jours, et depuis six semaines sa santé n'a plus été troublée.

IVe OBSERV. M. C., marchand de meubles, âgé de 64 ans, est sujet, depuis sa plus tendre enfance, à une hémicrânie qui revient tous les jours, de midi à quatre heures, et ne s'apaise que vers le milieu de la nuit. Ces accès sont plus souvent violents que légers; les contrariétés, les changements de temps, les petits écarts de régime les exaspèrent. Ils ont de tout temps empêché le malade de pr ofiterdes dis-

tractions des spectacles ou des plaisirs de société.

Parvenu à l'âge de 50 ans, sa figure se couvre de couperose, sans que cette éruption exerce d'influence sur la marche accoutumée de l'hémicrânie. Au mois de mars dernier M. C., affaibli par les douleurs autant que par l'âge, après avoir usé d'un régime plus échauffant que d'habitude, dans l'espoir de ranimer ses forces, éprouve des vertiges, une céphalalgie continue, des redoublements violents d'hémicrânie avec délire, fièvre, soif et perte d'appétit; sa couperose prend le caractère érysipélateux. Le traitement antiphlogistique fait disparaître ces nouveaux accidents; l'hémicrânie seule persiste. J'administre alors le sous-carbonate de fer; les accès diminuent en intensité et en durée, et cessent complètement le quatrième jour. Elle est remplacée par une douleur fixe entre les deux épaules, s'irridant de là dans les parois de la poitrine et de l'abdomen, et déterminant, au dire du malade, des élancements analogues à ceux qui avaient lieu à la tête dans la force des accès de migraine. Ces douleurs s'affaiblissent elles-mêmes, et finissent par disparaître entièrement. Pendant huit jours M. C., est dans un bien-être qu'il ne se rappelle pas avoir jamais éprouvé; il peut dormir toute la nuit sans interruption. L'appétit est très-vif; les digestions, ordinairement pénibles et lentes, se font avec facilité; mais le huitième jour l'hémicranie reparaît, bien moins intense à la vérité qu'autrefois. Depuis, elle a reparu à des intervalles de quatre à huit jours; et, quoique la guérison ne soit pas complète, le malade se trouve très-heureux des

changements avantageux que le sous-carbonate de fer a produits.

v^e^ OBSERV. Madame P., âgée de 68 ans, est, depuis 16 ans, affectée d'une névralgie sous-orbitaire du côté droit. Les douleurs reviennent par redoublements irréguliers, dont les intervalles, ordinairement de huit à dix minutes, n'ont jamais dépassé une heure. Leur durée est de huit à douze minutes. Ils sont caractérisés par un sentiment de déchirure, de brûlure dans la joue droite. Picotements dans la narine correspondante, avec éternuments et écoulement abondant de sérosité; injection de la conjonctive, et larmoiement. Les mouvements de la mâchoire, de la langue et du pharynx sont momentanément impossibles, ou bien ils exaspèrent les douleurs au point que la malade ne peut ou n'ose mâcher, avaler, ni parler. En même temps, les oreilles bourdonnent, les yeux deviennent fixes, le col se raidit, tout le corps reste dans l'attitude d'une immobilité tétanique. Les doigts seuls se contractent spasmodiquement avec tant de force, que des hommes robustes ne peuvent empêcher ce phénomène, extrêmement douloureux pour la malade. Pendant la nuit, le sommeil est à chaque instant interrompu par des exacerbations cruelles. La malade, autrefois très-replète, est tombée dans un état de maigreur approchant du marasme. Soumise sans succès à une foule de traitements différents, tour-à-tour conseillés par les praticiens les plus distingués de Paris, elle était sur le point de se laisser diviser le nerf sous-orbitaire, opération proposée comme dernière ressource lorsqu'elle vint me prier

d'employer les moyens qui avaient guéri la malade de l'observation première.

Après quatre jours de l'usage du sous-carbonate de fer aux doses ordinaires, les accès laissent entre eux des intervalles de trois à six heures; au lieu de durer, comme autrefois, huit à douze minutes, il ne font que passer comme un éclair. Le sommeil est à peine interrompu deux à trois fois dans la nuit; en un mot, la maladie est devenue très-supportable. Je me propose de faire suspendre l'emploi du sous-carbonate de fer pendant plusieurs jours, pour y revenir ensuite à des doses plus élevées.

VIe Observ. Madame B., âgée de 48 ans, n'étant plus menstruée depuis quelques années, éprouve des chagrins domestiques et des revers de fortune, qui l'obligent à venir vivre misérablement à Paris. Elle passe une partie de l'hiver de 1824 à 1825, au milieu des privations de toute espèce, dans une chambre mal close et sans feu; elle ressentit bientôt des douleurs vagues dans le trajet du nerf sciatique, et des engourdissements dans le membre abdominal gauche. D'abors rares et supportables, ces douleurs deviennent plus rapprochées en février 1825, et d'une violence telle, que la malade ne pouvait plus quitter la chambre ni même le lit. Cependant depuis quelques semaines elle était mieux vêtue et plus sainement logée. Après avoir inutilement employé l'application réitérée des sangsues, les cataplasmes, les frictions calmantes, les vésicatoires volans, je fis prendre l'huile essentielle de térébenthine, à la dose de deux grós par jour, en quatre fois. Malgré l'extrême répugnance avec la-

quelle la malade prenait ce médicament, elle n'en continua pas moins l'usage pendant quatre jours, mais sans le moindre soulagement. Ayant laissé la chose *in statu quo* pendant près d'un mois, et ayant encore sous les yeux un nouvel exemple de guérison de névralgie faciale par le sous-carbonate de fer, je résolus d'en faire l'application au cas présent.

Le 12 avril, je prescrivis un gros de sous-carbonate répété par trois fois par jour. La nuit suivante fut un peu meilleure que de coutume, et les douleurs plus supportables; elles allèrent rapidement en diminuant les jours suivans; et, depuis le 20 du même mois, elles ne se sont plus fait sentir. Le médicament fut continué jusqu'au 25, en en diminuant progressivement la dose.

VIIe OBSERV. La portière de la maison n° 4, de la rue Goeffroy-l'Angevin, âgée de 60 ans, se lève et traverse une cour étant en sueur, dans les premières nuits de juin. A quelques jours de là, elle est prise de douleurs vagues, suivant le trajet du nerf sciatique gauche; elles augmentent d'intensité et arrivent au point d'ôter tout repos et d'empêcher la malade de quitter le lit. Leur exacerbation a lieu principalement dans l'après-midi, et durant toute la nuit. Le nerf sciatique était à son origine et dans son trajet à la cuisse, sensible à la pression, qui excitait des douleurs atroces. — Trente sangsues le 12 juin, et vingt-cinq le 14 ne produisent aucun changement. — Le 15, administration d'un demi-gros de sous-carbonate de fer, répété trois fois par jour. Nuit meilleure. En moins de trois jours, pendant lesquels le médicament fut continué aux mêmes

doses, la douleur a cédé, et n'a laissé d'autre traces qu'un peu d'engourdissement dans le membre abdominal. Du reste, la malade a repris ses travaux habituels; elle peut marcher et dormir.

Conclusions. Quoique les névralgies ne soient toutes qu'une même maladie, il est digne de remarque que, jusqu'à présent du moins, leur seule différence de siège ait suffi pour favoriser ou annuler les effets des spécifiques employés pour les combattre. Ainsi l'huile de térébenthine, qui a tant de fois guéri les névralgies des membres, a presque constamment échoué contre les névralgies faciales; tandis que les pilules de Méglin, souvent efficaces dans celles-ci, sont de nul effet contre les névralgies des membres. Si un plus grand nombre d'expériences venaient confirmer et généraliser les effets du sous-carbonate de fer, ce médicament ferait cesser cette espèce de contradiction des traitements des névralgies. Il a, sur les autres moyens connus, des avantages qui devraient alors lui faire donner la préférence. 1° Il n'a aucune saveur désagréable, et peut être pris à des doses élevées, sans répugnance; 2° Il n'est pas susceptible de provoquer des accidents locaux ni des troubles généraux, qu'on ne peut pas toujours éviter par l'usage des pilules de Méglin et de l'huile de térébenthine.

Quant aux phénomènes signalés par les médecins anglais, comme effet de son administration, je ne les ai pas observés une seule fois. Aucun des malades dont j'ai rapporté l'histoire n'a présenté cette augmentation de rougeur et de chaleur de la face, cette accélération de la circulation, ni cet assoupis-

sement que l'on dit succéder immédiatement à l'ingestion du sous-carbonate de fer.

Observations de Liff (1).—*Névralgies guéries par le sous-carbonate de fer.*

1re Observ. La malade qui en fait le sujet, était agée de 38 ans, et tourmentée par une névralgie sus-orbitaire. Le carbonate de fer fut administré à la dose d'un scrupule trois fois par jour; la maladie disparut en une semaine quoiqu'elle eût auparavant résisté à une foule de moyens puissants; elle reparut un mois après; le même moyen la fit de nouveau cesser, et depuis la malade n'a plus éprouvé aucune atteinte.

2e Observ. Le sujet de cette observation est un homme de 55 ans, qui éprouvait depuis trois semaines, des douleurs lancinantes dans l'épaule droite et sur le trajet des principaux troncs nerveux du membre thoracique droit. Les diaphorétiques, le colchique, la liqueur arsénicale, et une foule d'autres médicaments, avaient été employés sans le moindre avantage. M. Liff administra le sous-carbonate de fer, à la dose de vingt-cinq grains, trois fois par jour; le cinquième jour, il y avait une diminution sensible dans les douleurs; la dose fut alors portée à deux scrupules chaque fois, et la cure fut complète en dix-sept jours.

(1) Lond. méd. and. phys. Journ., 1824.

OBSERVATIONS DE M. DREYFUS (1).—*Sous-carbonate de fer contre les névralgies.*

1re OBSERV. Mme. C. B. ma tante, âgée de 55 ans, d'un tempérament très-nerveux, était sujette depuis quelques années, à une sciatique des plus vives du côté droit, qui revenait vers l'automne. En 1823, j'eus l'occasion de la voir; il y avait six semaines qu'elle éprouvait les douleurs les plus violentes dans le trajet du nerf sciatique : les adoucissants et les narcotiques avaient été inutilement employés; je lui conseillai de prendre le sous-carbonate de fer, en commençant par douze grains trois fois par jour; les douleurs diminuèrent, et au bout de douze jours, la maladie fut entièrement guérie.

2e OBSERV. Madame W. âgée de 52 ans, très-nerveuse, avait depuis un an, une double névralgie, une cubito-digitale et une temporale. Les douleurs étaient lancinantes et si vives, qu'elles occasionnaient souvent du délire. Il n'y avait que huit jours d'intervalle entre les accès. Les antipasmodiques, les narcotiques, etc., furent employés sous toutes les formes, mais en vain. En avril 1825, j'administrai le sous-carbonate de fer en pilules, depuis douze grains, jusqu'à un demi-gros par jour. Au bout d'un mois les douleurs diminuèrent progressivement, et les accès furent bien moins fréquents; j'envoyai alors la malade à la campagne; elle suspendit l'usage de ses

(1) Thèses de Strasbourg, 1825.

pilules, et après six semaines, elle revint en ville; sa névralgie était devenue aussi intense que jamais; je repris le sous-carbonate, qui alors fut long-temps continué. Les douleurs diminuèrent insensiblement, et au bout de deux mois, la maladie était complètement guérie. Depuis cette époque (fin octobre 1825,) la névralgie n'a pas reparu.

OBSERVATION DE M. MÉLIER (1)—*Névralgie faciale guérie par le sous-carbonate de fer.*

Une femme de 38 ans, bien réglée, d'un tempérament sanguin, exempte de rhumatisme, fut un jour prise tout-à-coup sans cause appréciable, dans le commencement du mois d'octobre 1826, d'une douleur vive qui, le premier jour était bornée à la branche droite de l'os maxillaire et aux dents correspondantes, de là elle se propagea rapidement au menton et à la lèvre inférieure, puis à la joue, à la tempe, à l'ouie du même côté, et jusques vers l'occiput; la malade éprouvait dans toutes ces parties, des élancements violents et très répétés, des saccades douloureuses qui parfois lui arrachaient des cris; ces douleurs beaucoup plus fortes la nuit que le jour, se manifestaient par petits accès d'une demi-heure, ou d'un quart d'heure, puis elles se calmaient un moment, pour reprendre ensuite toute leur violence. Le simple contact de quelques aliments sur les dents, et surtout le mouvement de la mastication,

(1) Journal général de médecine, t. IC, p. 1.

réveillaient les souffrances; la chaleur paraissait aussi les augmenter dans le moment de ces crises douloureuses; les muscles de la face entraient dans un état convulsif, il y avait distorsion du visage. La malade éprouvait des maux de cœur et une sorte de défaillance tant les douleurs étaient aiguës; cet état durait depuis huit jours, lorsque je fus consulté. Les parties souffrantes n'étaient ni rouges, ni tuméfiées, il n'y avait pas de fièvre. Je considérai cette affection comme une *névralgie maxillo-dentaire*; la malade me dit qu'elle avait eu un an auparavant une douleur semblable à l'autre joue. Une application de dix sangsues et des pilules d'opium ne produisirent qu'un faible soulagement; je prescrivis alors le sous-carbonate de fer, un scrupule matin et soir, incorporé dans un peu de miel; il y eut dès les premières doses un mieux sensible; la nuit suivante fut plus tranquille, et la malade dormit plusieurs heures; au bout de six jours les douleurs avaient entièrement cessé; on continua le traitement pendant quelques jours encore par précaution. J'ai revu la malade plusieurs fois, la guérison se soutient.

Observations de Richard Carmichael (1). — *Carbonate et phosphate de fer contre le cancer.*

N'ayant pu nous procurer le mémoire de Carmichael, nous sommes obligés de nous borner à l'extrait très-succinct qu'un journal (les Annales de littéra-

(1) An essay on the effects of carbonate of iron upon cancer. 1806. Voyez Annales de littérature médicale étrangère, t. VII, p. 277 et 421.

ture étrangère) a donné des observations qu'il renferme.

Le premier cas est celui d'une femme qui avait un ulcère sordide de chaque côté du nez, répondant à la description que l'on donne ordinairement du *noli me tangere*; on les guérit au moyen de l'usage intérieur de ciguë et du calomel et en saupoudrant la partie avec le précipité rouge. Mais environ deux mois après, il survint un autre ulcère à la lèvre, que les mêmes moyens ne furent plus capables de faire disparaître. Cette circonstance porta l'auteur à consulter les écrivains modernes sur ce sujet, et le hasard lui fit rencontrer l'ouvrage du docteur Adams, qui, comme on le sait, est écrit ex-professo sur le cancer des mamelles.

L'idée sur laquelle le docteur Adams appuie ses arguments, en faveur de la vie indépendante du cancer, me paraît assez raisonnable, quoique je ne trouve pas de grandes analogies entre cette maladie et les hydatides. Mais je dois présumer que si l'on parvenait à tuer ces animaux supposés, la suppuration les expulserait bientôt, et comme le fer est reconnu efficace pour détruire les vers intestinaux, j'espérai qu'il pourrait également réussir à détruire d'autres animaux parasites. Je me crus donc autorisé à faire l'essai d'un remède innocent par lui-même, et les effets surpassèrent de beaucoup mes espérances.

D'après l'exposé du cas, il paraît non seulement que le carbonate de fer réussit, mais encore que chaque fois que par accident, on le négligeait avant la cicatrisation complète, l'ulcère s'agrandissait cons-

tamment et prenait un mauvais aspect. Pendant le traitement il sortit de temps en temps de l'ulcère des morceaux ronds de la grosseur d'un petit pois.

Le deuxième cas était un ulcère cancéreux à l'angle externe de l'œil ; il fut guéri au moyen du carbonate de fer : et l'auteur remarqua dans le cours du traitement de petites cavités ressemblant à celles que l'on observe dans un cautère quand on vient d'en ôter le pois. Il pense que cette apparence était due à l'évacuation de petits corps, semblables à ceux dont il est parlé dans le cas précédent.

Le troisième était un ulcère de ceux que l'on nomme *noli me tangere*, dont était attaquée une très-jeune demoiselle. Mais avant de poursuivre, nous avouons que jamais nous n'avons rencontré cette affection chez un jeune sujet. Quoiqu'il en soit, le carbonate de fer guérit en six jours, un mal qui, pendant des années, avait résisté aux remèdes les plus puissants. Il ne dit pas si cet ulcère laissa échapper de ces corps ronds dont il est parlé plus haut.

La quatrième observation est celle d'un homme âgé de 40 ans, qui avait des ulcères cancéreux sur le scrotum et au gras de la jambe, le dernier recouvert d'excroissances comme des verrues. Le carbonate de fer les fit tomber toutes, et les deux ulcères cédèrent à l'usage de ce remède appliqué de diverses manières.

Enfin, la cinquième est relative à un soldat âgé de près de 80 ans. Le carbonate de fer réussit également ; mais on conçoit facilement que le malade ne survécut pas long-temps à la guérison de cette maladie locale.

Au mois d'avril dernier, je fus appelé près de ma-

demoiselle R...., âgée de 40 à 50 ans, et ayant cette pâleur particulière de la face qui caractérise le cancer. La maladie était alors à son plus haut degré : un ulcère profond et hideux, ayant des bords élevés et renversés, s'étendait de l'aisselle au sternum, et fournissait une matière fétide et claire en abondance; l'induration allait jusqu'à la clavicule, et inférieurement jusqu'aux fausses côtes, elle remplissait également toute l'aisselle. Les forces de la malade étaient tellement abattues qu'elle ne pouvait sans aide se soulever de son fauteuil, et elle se plaignait particulièrement de douleurs lancinantes, que cependant elle était habituée à souffrir en silence; mais ceux qui la fréquentaient s'apercevaient bien des attaques par les tressaillements que leur présence excitait.

M. M'Mullen apothicaire (Chapel-Street) la vit plusieurs fois et lui prescrivit des remèdes anodins à doses suffisantes pour lui procurer quelque soulagement, car plusieurs chirurgiens instruits qu'elle avait consultés long-temps avant que je la visse, avaient informé ses parents du peu d'espoir qu'offrait la maladie. Je ne pouvais qu'être de leu avis; mais quoique sans espoir de la guérir, je n'hésitai pas d'affirmer que ses douleurs seraient beaucoup allégées en lavant journellement l'ulcère avec une préparation de fer.

Le 7 août 1806, la cavité de l'ulcère fut presque remplie de phosphate de fer; je mis de la charpie par dessus et le tout fut recouvert d'un plumaceau enduit d'un onguent doux. Deux jours après elle déclara que la poudre bleue l'avait soulagée au point qu'elle ne souffrait presque plus, et que la sensation

qu'elle éprouvait, ressemblait à une légère piqûre.

Elle fut pansée tous les jours de la même manière jusqu'au 1er septembre, sans que la douleur reparût, et avec un mieux évident dans l'état de l'ulcère, de sorte que ses parents commençaient à espérer qu'elle pourrait en guérir; mais ses forces déclinaient visiblement à raison de l'abondance de la suppuration de l'ulcère, dont toute la surface ne manifestait aucune sensibilité lorsqu'on y portait l'instrument tranchant.

A cette époque je m'imaginai que la suppuration pouvait avoir été augmentée par l'application du phosphate de fer; et j'omis par conséquent d'en faire usage pendant trois ou quatre jours, mais la malade me pria elle-même de le réappliquer, parce que ses douleurs recommençaient à paraître avec autant de violence qu'auparavant, et que l'ulcère prenait un aspect plus mauvais et plus pâle.

Le phosphate de fer fut encore employé, parce que je ne trouvai pas que la suppuration eut diminué lorsque je l'omis, et dès que je l'eus réappliqué, les douleurs cessèrent une seconde fois; mais les forces allant toujours en déclinant, le bras du côté affecté devint œdémateux, et enfla jusqu'au bout des doigts, symptôme que j'ai toujours vu survenir plus tôt ou plus tard dans tous les cancers du sein qui se sont terminés par la mort; et le 12 de septembre, la malade mourut sans avoir éprouvé de retour des douleurs.

Je ne grossirai point ce mémoire en détaillant l'histoire de l'autre cas; qu'il me suffise de dire que c'était un cancer ulcéré chez une femme de 40 ans,

et que l'induration s'étendait jusqu'à l'aisselle, la suppuration étant abondante, avec des hémorrhagies fréquentes, et des douleurs lancinantes si fortes qu'elle ne pouvait s'empêcher de crier toutes les fois qu'elles se faisaient sentir.

Comme c'était le mois de service du docteur Gœghegan au dispensaire, je le priai d'observer avec moi les effets du phosphate de fer qui fut mis en usage le premier septembre, de manière à remplir complètement la cavité de l'ulcère. Le jour suivant, la malade déclara que ses douleurs étaient tellement allégées depuis son application, qu'elle avait passé une nuit plus tranquille qu'elle ne l'avait fait depuis plusieurs mois, et qu'elle avait bien dormi; soulagement qu'elle ne connaissait plus depuis longtemps.

Le lendemain elle fut pansée avec de la charpie, parce que mon collègue voulut s'assurer d'une manière irrécusable, si le soulagement de la douleur était dû au hasard ou aux effets du fer, mais le lendemain elle se plaignit que ses douleurs étaient revenues avec leur première violence. Ce serait dépasser les bornes d'un mémoire que de transcrire ici les notes journalières que je pris de ce cas; je me contente d'observer que pour déterminer les effets du remède, elle fut pansée pendant trois jours, sans interruption, avec le phosphate de fer, et les trois jours suivants, avec de la charpie sèche; que les jours où l'on appliquait la poudre, les douleurs disparaissaient, et que les jours suivants, elles revenaient graduellement jusqu'à ce qu'elles eussent repris leur première violence.

Cette expérience fut faite plusieurs fois et toujours avec le même résultat. Pendant ce traitement, la suppuration continua d'être très-abondante; l'aspect de l'ulcère variait considérablement, car la couleur pâle-cendrée du fongus qui s'élevait de la surface de l'ulcère devint d'un rouge vif, et se détacha de temps en temps par escarres, après avoir pris une teinte plus foncée. Lorsque je vis que l'ulcère s'approchait de cet état, j'emportai avec l'instrument tranchant tout ce que je pus couper sans faire saigner, et à chaque section on voyait distinctement des rameaux de la substance cancéreuse blanche à travers le fongus dont la couleur était brune et qui étant mortifié, commençait à se détacher. Par ce moyen, la substance squirrheuse était diminuée de plus de moitié au bout de six semaines; mais la malade commença à s'affaiblir, des sueurs nocturnes et une suppuration abondante contribuèrent à abattre ses forces; cependant, circonstance assez extraordinaire, son appétit était vorace, et jusqu'à son dernier moment elle eut un désir insatiable de manger ; mais à la fin épuisée par l'abondauce de la suppuration, elle mourut le 6 novembre.

Quoique ces deux cas se soient terminés malheureusement, cependant tout homme de bonne foi ne voudra pas rejeter ce remède, pour ne pas être un elixir de vie. Quand il ne ferait que soulager les douleurs cruelles qui accompagnent cette maladie, il serait encore précieux; mais heureusement ses effets ne se bornent pas là; et j'en ai eu la preuve la plus complète dans la guérison de madame R.... Cette dame vint du comté de Westmouth, pour se confier

à mes soins, au mois de mai dernier, d'après les conseils de son médecin, le docteur Barlow, que je n'ai pas l'honneur de connaître personnellement, mais qui, en publiant le cas de cette dame, lorsqu'il la traitait, et son état actuel depuis son retour chez elle, contribuerait puissamment à faire disparaître le scepticisme qui accompagne toujours inévitablement les observations de ces cas extraordinaires.

Je vis cette malade pour la première fois le 7 mai 1806; elle paraissait fort âgée et d'une constitution délicate. La maladie, dont l'invasion datait d'un an, était située sur la mamelle droite; elle y fit attention à cause des douleurs lancinantes qu'elle y éprouvait, et d'une petite tumeur de la grosseur d'une noisette. Celle-ci augmenta graduellement et les douleurs devinrent plus fortes et plus fréquentes, enfin son sein s'ulcéra, et un fongus très-gros s'éleva bien audessus du niveau de la peau. Avant de venir à Dublin, le docteur Barlow lui avait fait faire usage pendant quelque temps du carbonate de fer à l'intérieur et à l'extérieur, ce qui d'après son rapport avait soulagé les douleurs, et en même temps retabli sa santé qui avait considérablement souffert. Cette dame resta trois mois près de moi, après quoi elle retourna à la campagne très-bien guérie selon toutes les apparences, les parties malades étant séparées, l'ulcère guéri, les douleurs ayant cessé, et aucune induration ne se faisant sentir.

Je tiens des notes exactes des progrès de sa guérison, que je me propose de publier par la suite; mais je dirai ici que pendant les cinq ou six premières semaines l'ulcère fut pansé avec le carbonate de

fer précipité, et qu'en même temps elle en prit de fortes doses à l'intérieur; que pendant le reste du temps que madame R..., resta près de moi, l'ulcère fut en général pansé avec du phosphate oxigéné de fer de couleur blanche. Je fais mention de cette particularité parce que je n'avais pas toujours cette préparation sous la main; et qu'à Dublin il n'y avait personne qui pût m'en fournir. Pendant tout le traitement je n'hésitai pas d'emporter, avec le bistouri ou les ciseaux, les parties de la masse cancéreuse qui ne saignaient pas, ou qui ne manifestaient aucune sensibilité étant coupées. Par ce moyen, le remède était toujours en contact avec la partie sur laquelle il devait agir, et la guérison fut d'autant plus accélérée que je n'attendis pas que la séparation des parties mortes se fît par le moyen du remède seul.

Depuis lors, j'ai eu plusieurs fois des nouvelles de cette dame, et j'ai eu la satisfaction d'apprendre qu'elle continue à se bien porter, sans éprouver aucun symptôme de sa maladie.

Je pourrais citer encore plusieurs autres cas d'ulcères cancéreux du visage, du nez et d'autres parties, qui ont été complètement guéris au moyen du remède que je viens de citer; mais comme on est souvent, et avec raison, en garde dans des matières si neuves, j'ai choisi seulement ceux qui m'ont paru les plus évidents, et qui n'admettaient aucun doute; et ils me justifieront en outre du dessein d'insinuer que le phosphate oxigéné de fer soit infaillible dans tous les cas. Ce serait folie que de prétendre qu'il est spécifique, on n'en peut espérer guérison que lorsque la maladie n'a pas porté ses ravages trop loin.

Le mercure, quoiqu'on ne puisse le comparer avec le sel de fer, échoue quelquefois contre la syphilis, les autres remèdes sont dans le même cas.

OBSERVATION DE VŒLKER (1). — *Utilité du phosphate de fer contre un cancer du sein.*

Une petite tumeur se développe au sein droit, à la suite d'un coup; la mamelle s'endurcit, devient immobile et semble faire corps avec les côtes; un ulcère de la largeur d'une pièce de trente sous se voyait dans l'endroit où le coup avait été porté; il saignait au moindre attouchement, exhalait une odeur putride et causait de vives douleurs. L'usage du phosphate de fer est commencé à la dose de six grains, trois fois par jour; on le discontinue parce qu'il paraissait incommoder, on le reprend à la dose de quatre grains, quatre fois par jour, et on augmente progressivement jusqu'à un scrupule et demi, également quatre fois par jour; réduite en bouillie avec de l'eau, cette substance est appliquée sur l'ulcère et le tout avec tant de succès, qu'au bout de quatre mois, on a l'espérance d'une guérison réelle.

(1) Annal. cliniq. de Montpellier, t. XLII, p. 214.

Observations de M. Fuzet-Dupoujet fils (1).— *Oxiphosphate de fer contre le cancer.*

1re Observ. Gandiol, boulanger, âgé de trente-un ans, de la ville de Joyeuse, arrondissement de Largentière, d'un tempérament sanguin bilieux, d'une forte constitution, avait joui d'une bonne santé jusqu'au mois de juin 1823. A cette époque, il ressentit à la lèvre inférieure, vers la partie moyenne du bord libre, une assez vive douleur, avec un sentiment de chaleur qui diminuait par intervalle; les lotions ou applications d'eau froide calmaient presque subitement cette douleur les premiers jours, mais peu à peu elle devint lancinante; il se forma au bout de deux mois un engorgement dur de la grosseur d'un pois, qui devint douloureux à la moindre pression, la couleur de la peau changea et se colora en rouge violet, quelques jours après la lèvre se gerça et il se forma un petit ulcère qui fit beaucoup souffrir le malade. Alors, pour la première fois, Gandiol consulta M. Pavin, doyen des médecins du département, praticien très-distingué, qui déclara la maladie cancéreuse, et que l'opération était le seul remède; le malade me fut adressé par M. le docteur Pavin, mais il se livra à un charlatan, qui cautérisa plusieurs fois la partie affectée, avec le sulfate de fer ou celui de cuivre; l'ulcère augmenta beaucoup et les douleurs devinrent très-vives sous l'influence du caustique.

(1) Revue médicale, 1836, t. IV, p. 202.

Le 8 octobre 1823, je vis pour la première fois Gandiol; l'ulcère de la lèvre inférieure avait l'étendue d'une pièce d'un franc, de couleur grisâtre; les bords en étaient renversés et durs; la suppuration était échoreuse et roussâtre, répandant une odeur fétide; on observait de la dureté dans l'étendue d'un demi-pouce autour de l'ulcère, et la peau était légèrement violacée; il n'y avait que peu de fièvre, les douleurs étaient devenues insupportables; aussi j'eus peu de peine à décider le malade à se laisser opérer, ce qui fut exécuté le lendemain : mais je ne pus enlever la dernière aiguille qui servait à la suture que le huitième jour, attendu que la réunion se fit difficilement; cependant Gandiol était remis vers le quinzième jour.

La portion de la lèvre enlevée était dure, de consistance lardacée et avait une couleur grisâtre; elle était composée de petites granulations tuberculeuses, toujours de la même couleur. Je conseillai au malade un cautère, l'usage interne de l'extrait de ciguë et la cessation de son métier de boulanger, présumant que l'ardeur du feu du four pourrait faire reparaître la maladie; mais rien ne fut exécuté, et Gandiol jouit pendant un an d'une bonne santé. En octobre 1824, il éprouva une suppression de transpiration, les glandes maxillaires et cervicales du côté gauche s'engorgèrent considérablement et devinrent le siège de douleurs supportables dès le principe, mais qui augmentèrent avec intensité; on appliqua des sangsues, des cataplasmes émollients et narcotiques, rien ne put les calmer; la peau devint violette, s'amincit et finit par s'ulcérer; je fus appelé à cette

époque, et je trouvai le malade réduit au désespoir par les douleurs continuelles qu'il éprouvait : les glandes du cou toutes agglomérées présentaient une tumeur bosselée, parsemée de veines bleûatres et étant du volume de la tête d'un jeune enfant. Trois ulcéres profonds à bords renversés, grisâtres, et donnant issue à une matière purulente infecte d'un jaune vert et peu consistant, ne me laissèrent aucun doute sur l'existence d'un nouveau cancer ; la fièvre existait, le teint était terreux et jaunâtre, la langue sale, la déglutition se faisait avec difficulté, il y avait une constipation opiniâtre.

Le cas était trop grave pour penser à l'opération; j'en parlai à mon père, qui m'engagea à employer à l'intérieur et à l'extérieur l'oxi-phosphate de fer, dont il avait eu à se louer dans le traitement d'un cancer au sein chez une dame de Largentière; il était parvenu à faire cesser entièrement les douleurs, et à détruire ou neutraliser la mauvaise odeur que répandait la suppuration provenant de l'ulcère cancéreux. Je suivis l'avis de mon père, et je mis mon malade à l'usage de l'oxi-phosphate de fer, à la dose de trois grains, trois fois par jour ; je fis faire sur l'ulcère des lotions et des applications avec l'eau qui avait servi à laver l'oxi-phosphate. Au bout de trois jours il y avait une grande diminution dans les douleurs; l'aspect de l'ulcère avait changé : il était rouge et détergé ; l'odeur qu'il répandait était nulle ; le malade avait reposé deux ou trois heures, ce qui ne lui était pas arrivé depuis plusieurs jours ; la fièvre avait un peu diminué ; la dose de l'oxi-phosphate de fer fut augmentée graduellement jusqu'à dix grains

trois fois par jour. L'amélioration se prononça d'une manière si rapide, que j'eus l'espoir de sauver mon malade; il dormait bien, ne souffrait plus que de la gêne que lui occasionait le volume de la tumeur, qui elle-même diminua d'un tiers. Pendant deux jours il ne prit pas l'oxi-phosphate, et les douleurs recommencèrent; mais ayant continué son usage, elles disparurent de nouveau; l'ulcère s'agrandit, la suppuration devint plus abondante, et finit par épuiser le malade, qui périt dans un état de marasme; mais il ne ressentit plus ses douleurs. Tous les accidents qui se présentèrent furent combattus par les moyens appropriés, sans cesser l'usage de l'oxi-phosphate; car que nous les suspendions ou que nous en diminuions les doses, dès-lors les douleurs se réveillaient. Pour compléter mon observation, il aurait fallu faire l'examen de la tumeur et l'ouverture du cadavre; mais on obtient, dans la pratique de ce pays-ci, rarement cet avantage : au reste, je pense qu'il ne peut rester aucun doute sur la nature de cette maladie, qui a présenté tous les caractères d'une affection cancéreuse.

2e OBSERV. La femme Sévénier, de Labaume, canton de Joyeuse, issue de parents sains et robustes, d'un tempérament sanguin et nerveux, d'un embonpoint ordinaire, réglée à 18 ou 19 ans, mariée à 28, n'ayant jamais eu d'enfants, n'avait éprouvé aucun dérangement dans le flux menstruel jusqu'à l'âge de 45 ans, époque où elle a cessé d'être réglée sans aucun accident.

La femme Sévénier a éprouvé de vives peines morales, des frayeurs surtout qui ont singulièrement

irrité le système nerveux. Quatre mois après la cessation des règles, la malade s'aperçut d'un engorgement légèrement douloureux, de la grosseur d'une petite noisette, situé dans le sein gauche, un peu au-dessus du mamelon. Ce petit corps glanduleux sembla rester stationnaire pendant deux ans; à cette époque, il acquit graduellement la grosseur d'un œuf de poule; il devint douloureux, mais seulement à la pression; enfin, le volume et la douleur augmentant progressivement, l'appétit disparut, la fièvre s'alluma, la tumeur devint d'un rouge violet, la peau s'amincit; il existait une constipation opiniâtre, et pour la première fois on réclama les secours de l'art: on prescrivit des moyens internes qui rétablirent un peu les fonctions digestives. Des frictions avec l'huile de jusquiame furent faites sur la tumeur du sein; elle calmèrent un peu les douleurs, mais elles se réveillèrent bientôt avec plus de force: il se forma deux petits boutons sur l'engorgement du sein, qui s'ouvrirent et formèrent par leur réunion un ulcère qui s'accrut bientôt et qui fut combattu par l'application de la pulpe de racine jaune de carotte (*daucus*) et par l'emploi intérieurement des pilules d'extrait de ciguë. Un mois après on me pria de voir la malade pour la première fois; je la trouvai très-maigre, le teint jaune-paille, la fièvre assez intense, l'engorgement du sein de la grosseur d'un œuf d'oie, tout le sein et la tumeur recouverts de veines bleuâtres, et offrant à l'exploration une dureté excessive; il existait un ulcère de la grandeur d'une pièce de deux francs, dont le fond était d'un gris cendré, à bords renversés et donnant un peu

de suppuration d'un roux jaunâtre, ayant une très-mauvaise odeur; les douleurs étaient intolérables; il n'y avait pas eu de sommeil depuis douze ou quinze jours, malgré l'emploi de l'opium. Je prescrivis l'oxi-phosphate de fer trois fois par jour, à la dose de trois grains chaque fois. On appliqua constamment sur l'ulcère des compresses imbibées avec l'eau d'oxi-phosphate de fer; on donna des lavements, une tisane calmante, et trois jours après, l'amélioration avait commencé, les douleurs avaient presque disparu; il y avait eu un peu de sommeil, l'ulcère s'était détergé et ne répandait plus aucune mauvaise odeur; j'augmentai la dose d'oxi-phosphate de fer et je l'ai portée graduellement à dix grains trois fois par jour. Le sommeil revint très-bien, la fièvre disparut, l'appétit se fit sentir, l'ulcère resta stationnaire, mais il présenta toujours un aspect satisfaisant; cet état dura dix mois, au bout desquels la maladie s'éteignit sans aucune souffrance, continuant toujours l'usage de l'oxi-phosphate intérieurement et à l'extérieur; elle en diminuait ou en augmentait la dose, mais ne passait pas de jours sans en prendre.

3e Observ. Madame P......, commune de Berias, canton des Vans, âgée environ de 43 ans, bien réglée, d'un tempérament bilioso-sanguin, d'une bonne constitution, mère de dix enfants qu'elle a nourris, s'aperçut, il y a 14 ans, en allaitant son septième enfant, qu'il existait, à la partie supérieure du sein gauche une glande dure de la grosseur d'une noisette; mais n'étant pas douloureuse, elle négligea d'y rien faire. Elle eut trois autres enfants depuis, et s'aperçut toujours, durant ses grossesses, que la

glande augmentait de volume pour diminuer ensuite un peu pendant l'allaitement ; mais cependant elle ne revenait jamais à son état primitif, et après avoir sevré ses enfants elle avait acquis toujours un peu plus de grosseur, puisqu'après avoir sevré son dixième enfant elle avait acquis le volume d'une pomme d'api. Elle se contenta d'y tenir du coton cardé ; du reste elle ne souffrait nullement jusqu'au 25 octobre 1828, époque à la quelle la malade éprouva, sans cause appréciable, une suppression des règles qui dura trois mois ; alors il se manifesta une douleur légère dans la glande, qui ne tarda pas à devenir plus forte; la glande se tuméfia, la peau devint violacée, les veines s'engorgèrent et se dessinèrent sous la peau, la dureté augmenta, il y eut insomnie, perte d'appétit ; la malade combattit ces accidents par des demi-bains, un régime rafraîchissant, des applications émollientes sur le sein, ce qui calma un peu les douleurs, mais ne les fit pas entièrement disparaître. Je fus consulté à cette époque pour l'aménorrhée seulement, car on ne me dit rien de l'engorgement glanduleux; je prescrivis les bains de jambes, et l'application de sangsues à la partie supérieure et interne des cuisses, ce qui fit reparaître les menstrues, et dès-lors la malade se trouva beaucoup mieux. A cette époque l'engorgement glanduleux avait acquis le volume d'un œuf de dinde et paraissait divisé en trois bosselures, la peau qui le recouvrait était bleuâtre et très-amincie. En septembre 1829, nouvelle suppression des menstrues, renouvellement des douleurs, qui n'avaient pas entièrement cessé. Le 4 octobre il se manifesta spontanément une

métrorrhagie abondante qui soulagea la malade pour huit ou dix jours; mais au bout de ce temps les élancements se manifestèrent avec force dans tout le sein gauche, mais principalement dans la glande engorgée. Je fus appelé à cette époque et je constatai l'état que j'ai décrit plus haut : le pouls était fébrile, un peu dur, la métrorrhagie n'avait duré que trois jours ; je fis couvrir tout le sein d'un cataplasme narcotique et émollient; on appliqua des sangsues autour du sein, assez éloignées de la glande engorgée, craignant que, si elles mordaient sur cette partie, il ne se formât un ulcère à chaque morsure. Un traitement calmant et rafraîchissant fut prescrit et procura un peu d'amendement. Je proposai l'extirpation de la glande, mais la malade s'y refusa; l'inflammation n'existant pas, j'essayai la compression d'après la méthode de M. Récamier ; j'eus soin d'appliquer avec toutes les précautions possibles les disques ou rondelles d'agaric, ainsi que le bandage qui me parut réunir toutes les conditions voulues par son auteur, mais la malade ne put le supporter; je fis une nouvelle application de la compression, qui ne fut pas mieux tolérée : je l'abandonnai et j'en revins pendant cinq ou six jours aux cataplasmes narcotiques. Au bout de ce temps-là, il se forma, au sommet de la glande, un petit bouton qui s'abcéda et dégénéra en ulcère qui s'étendit bientôt, et avait acquis, huit jours après, la grandeur d'une pièce de deux francs; les bords en étaient renversés, la surface grisâtre donnait issue à une matière d'un jaune brun d'une odeur infecte. C'est à cette époque que je mis la malade à l'usage de l'oxi-phosphate de

fer intérieurement et extérieurement, comme dans les deux observations précédentes; le soulagement fut prompt, les douleurs, qui étaient très-vives, disparurent presqu'entièrement dès le second jour; la fièvre disparut aussi au bout de quatre jours; l'appétit revint; le teint, qui était terreux et jaunâtre, reprit son coloris; l'ulcère se détergea, peu à peu il devint d'un rouge naturel, et des bourgeons d'un bon caractère se montrèrent sur toute sa surface; mais pendant un mois et demi l'état de madame P......, resta stationnaire, malgré la continuation des mêmes moyens dont j'avais augmenté la dose, je fis ajouter à l'eau d'oxi-phosphate de fer un peu de chlorure de calcium. L'ulcère sembla se resserrer un peu; les bords mêmes ne présentèrent plus ce renversement dès le quatrième jour que nous eûmes associé le chlorure à l'eau d'oxi-phosphate, et dix jours après la glande avait considérablement diminué, l'ulcère n'avait plus l'étendue que d'une pièce de cinquante centimes, et j'avais l'espoir de guérir cette malade, mais on lui conseilla de consulter un autre médecin, qui fit suspendre ce traitement, ordonna l'application sur le sein, de la carotte jaune rapée, l'usage du suc de cette racine intérieurement et un régime doux. Ce traitement fut suivi pendant deux mois, et l'état de madame P...... empira. Je fus rappelé alors; l'ulcère s'était prodigieusement accru et avait envahi presque toute la glande; il avait trois pouces de diamètre et avait un aspect affreux; il répandait une odeur insupportable, non-seulement à la malade mais même aux assistants; la fièvre était revenue; le teint terreux, l'amaigrissement et le dégoût ou défaut

d'appétit existaient de nouveau. Je remis la consultante à l'usage des mêmes moyens que la première fois, et qui me réussirent de même. Au bout de huit jours la principale glande (car il en était survenu cinq ou six depuis deux mois) sembla se détacher et je pus en faire l'énucléation avec facilité et sans beaucoup de douleurs, j'en fis l'examen et je la trouvai composée d'une substance lardacée grisâtre et dure; le fond de l'ulcère, qui avait près de deux pouces de profondeur, se détergea et prit un bon aspect; cependant la fièvre n'avait pas entièrement cessé, les sueurs nocturnes se déclarèrent et ne purent être arrêtées, la suppuration augmenta, mais les douleurs ne reparurent plus; enfin, la malade succomba quatre mois après, mais sans souffrances.

Observations de MM. Guérin, Dupuy et Gergerès, médecins de Bordeaux (1). — *Hydrocyanate de fer contre la chorée, la dysménorrhée, la névralgie faciale et l'épilepsie.*

1re observ. Une dame, âgée de 26 ans, était sujette à une chorée, qui se renouvelait par intervalles assez rapprochés depuis six ans : les moyens ordinaires ayant échoué, on donna à la malade 15 gouttes d'acide hydrocyanique au quart dans une potion de 4 onces de véhicule : on en augmenta la dose graduellement par 5 gouttes, jusqu'à 75. Dès-lors,

(1) Notice des travaux de la société royale de Bordeaux, par M. Dupuch-Lapointe. 1828.

il y eut une amélioration tellement sensible, qu'on conçut l'espoir d'une guérison complète : enfin, la malade en prit jusqu'à 90 gouttes dans vingt-quatre heures. Malgré ce résultat favorable, M. Guérin préféra lui donner ensuite l'hydrocyanate de fer. Il fit faire des pilules contenant un demi-grain d'hydrocyanate de fer et 5 grains de poudre de valériane. La malade en prit d'abord six par jour en trois doses, puis elles furent successivement portées jusqu'à dix-huit. Ces pilules, continuées pendant un certain temps, ont fait cesser la chorée et d'autres souffrances que la malade éprouvait.

IIe OBSERV. Une demoiselle, qui depuis quelque temps était très-fatiguée par une toux fréquente et sèche provenant d'une menstruation difficile, attribuée à l'éréthisme de l'utérus, ayant pris infructueusement l'acide hydrocyanique au quart, fut d'abord saignée et mise ensuite à l'usage de l'hydrocyanate de fer, à la dose de demi-grain, trois fois par jour, et portée graduellement jusqu'à 4 grains. Pendant un mois que la malade a pris ce médicament, la toux a cessé, et les règles se sont rétablies.

IIIe OBSERV. Une femme, âgée de 84 ans, était sujette à une névralgie faciale qui avait résisté à diverses méthodes de traitement. On lui prescrivit matin et soir demi-grain d'hydrocyanate de fer mêlé à du sucre, puis on doubla la dose, et en peu de jours une amélioration sensible eut lieu.

IVe OBSERV. Un homme âgé de 36 ans éprouvait depuis six ans des attaques d'épilepsie se renouvelant tous les six à huit jours ; M. Gergerès lui conseilla l'hydrocyanate de fer, à la dose de demi-grain

matin et soir, mêlé à du sucre. Ce remède fut successivement porté jusqu'à 4 grains par jour, et depuis que le malade est soumis à ce traitement, il n'a plus éprouvé d'attaque.

v[e] OBSERV. Une demoiselle, que des attaques de la même maladie frappaient jusqu'à trois et quatre fois par semaine, a été également mise à l'usage de ce médicament : et depuis qu'elle le prend, elle n'éprouve plus ces attaques.

OBSERVATIONS DE M. ANTHONY (1). — *Hydrocyanate de fer contre l'épilepsie.*

I[er] FAIT. Une dame fortement constituée, en proie à des chagrins domestiques, avait éprouvé, en 1823, un trouble nerveux avec fièvre, qui se dissipa. Au mois d'avril 1827, un ensemble de symptômes analogues à ceux de l'épilepsie se manifestèrent. On eut recours aux saignées, aux boissons tempérantes et à un régime doux; puis, les mêmes phénomènes s'étant renouvelés, on prescrivit des purgatifs drastiques et des bains sans aucun succès. Le retour de ces accidens, environ tous les huit jours, ne laissa plus de doute que la malade ne fût épileptique. Ce fut alors que M. Anthony conseilla l'usage de l'hydrocyanate de fer. La malade en prit d'abord demi-grain uni à deux grains de sucre délayés dans une cuillerée d'eau. La quantité de ce sel fut graduellement augmentée jusqu'à quatre grains et demi. Les

(1) Revue médicale, 1828, t. IV, p. 525.

premières doses furent si efficaces, que la malade resta environ deux mois sans éprouver d'attaque d'épilepsie. Les organes digestifs ne furent point irrités par ce médicament; peut-être que la rapidité de sa décomposition dans le canal alimentaire en est la cause. Un sentiment de stupeur étant survenu par l'augmentation brusque de la dose du remède, la malade le prit en aversion et ne voulut plus en faire usage. Quelque temps après, les attaques d'épilepsie se reproduisirent. Notre confrère insista auprès de la malade, et la décida à reprendre ce médicament. Alors la dose en fut portée graduellement jusqu'à quatorze grains par jour, sept grains le matin et sept grains le soir, et les attaques d'épilepsie ont cessé.

IIe FAIT. Un jeune homme, âgé de 23 ans, qui, depuis l'âge de 15 ans, à la suite d'une frayeur, fut atteint d'épilepsie, avait inutilement fait usage de plusieurs remèdes préconisés contre cette maladie; M. Anthony lui fit prendre l'hydrocyanate de fer, d'abord à la dose d'un demi-grain, puis successivement jusqu'à celle de douze grains par jour. Les attaques, qui étaient fréquentes auparavant, avaient cessé depuis cinq mois, en février dernier. Le malade se plaignait seulement d'avoir éprouvé une diminution remarquable dans ses facultés viriles.

IIIe FAIT. Un jeune homme, qui était sujet tous les dix à quinze jours à des attaques d'épilepsie, les a vues disparaître après avoir fait usage de l'hydrocyanate de fer pendant plusieurs mois.

IVe FAIT. Une femme épileptique, admise depuis trente ans à l'hospice des Incurables pour cette

maladie, fut d'abord saignée au bras, puis on lui appliqua des sangsues aux apophyses mastoïdes, et on la mit à un régime doux. On lui prescrivit ensuite l'hydrocyanate de fer; les premiers quinze jours de l'emploi de ce remède, les attaques d'épilepsie, qui étaient très-fréquentes, avaient déjà cessé.

v[e] FAIT. Un domestique sujet à des convulsions et à d'autres symptômes propres à caractériser l'épilepsie, fut saigné du bras et mis à l'usage de l'hydrocyanate de fer, porté graduellement jusqu'à la dose de quatre grains dans la journée, et dès-lors les convulsions cessèrent.

OBSERVATIONS DE M. POMMER (1). — *Hydrochlorate de fer contre le ramollissement de l'estomac chez les enfans.*

Dans une épidémie qui régna à Heilbron en 1825, M. le docteur Pommer perdit deux enfans; l'autopsie cadavérique lui démontra qu'ils étaient morts de la gastromalacie. Ayant à traiter à quelque temps de là, deux autres enfans, il employa l'hydrochlorate de fer, déterminé dans ce choix par l'efficacité dont jouit ce médicament, suivant Autenrieth, pour arrêter les diarrhées violentes qui accompagnent si souvent le typhus et les fièvres graves. Il eut le bonheur de sauver ces deux malades, dont voici les observations.

I[re] OBSERV. Un enfant âgé de 6 mois, élevé au bi-

(1) Heildelberger Klinische Annalen 2 B. 2 H.

beron et avec de la bouillie, qui avait été très-bien portant depuis sa naissance, était malade depuis huit jours. Il rejetait alimens et boissons quels qu'ils fussent, et avait tous les jours, de six à huit et un plus grand nombre de selles, tantôt ténues et aqueuses, tantôt coagulées et pultacées, d'un jaune pâle et d'une horrible fétidité. Il était de mauvaise humeur, gémissait, pleurait et se montrait rarement tranquille; sa face était très-pâle; il sortait souvent la langue entre les dents, même quand il ne vomissait pas; son regard avait quelque chose de hagard. L'état de l'abdomen paraissait naturel à la vue et au toucher; il n'était ni spasmodiquement contracté, ni distendu, ni trop mou, ni trop dur, ni trop douloureux. La soif était grande, la peau sèche et chaude, les pieds de temps en temps froids, la respiration facile, le pouls plus vite que de coutume, mais sans dureté. Le sommeil était court, agité, moitié comateux; souvent l'enfant avait des tressaillemens, contournait les yeux, gémissait beaucoup et ne trouvait le repos nulle part. Comme M. Pommer, ainsi qu'il a été dit, avait perdu dans le même mois deux enfans, qui avaient présenté absolument les mêmes symptômes et dont l'ouverture cadavérique fit trouver un ramollissement de l'estomac et des intestins, il eut recours cette fois au muriate de fer dans l'intention de neutraliser l'action chimico-vitale qui produit le ramollissement et la décomposition des tuniques gastro-entériques chez les enfans. Il commença par défendre l'usage de tout aliment et boisson, ne permettant que deux cuillerées de lait tiède, administrées deux fois par jour; il or-

donna d'appliquer sur l'épigastre un cataplasme composé de quinquina rouge, de marrons sauvages, d'écorce de saule et d'espèces aromatiques, de chacun une once; de faire des applications froides à la tête, de mettre des sinapismes aux jambes et de donner à l'intérieur le fer, sous la forme suivante: Pr. *Racine de guimauve, deux gros, faites bouillie avec quantité suffisante d'eau, jusqu'à réduction de deux onces; filtrez, et ajoutez poudre de gomme arabique deux gros, hydrochlorate de fer un demi-scrupule, sirop de guimauve six gros*; à faire prendre deux cuillerées à café toutes les heures, en ayant soin chaque fois de bien agiter le mélange. L'enfant ayant bien supporté le médicament, reçut le lendemain quinze grains de sel de fer dans les mêmes véhicules. Pendant ces deux jours il n'y eut qu'un vomissement et trois selles ténues et vertes. Dans la matinée du troisième jour, l'enfant eut, pour la première fois depuis onze jours, un sommeil de deux heures; tout son état était amélioré : mais cet amendement ne fut pas de longue durée, le mal empira de nouveau dans l'après-midi et le lendemain. Ce n'est que le cinquième jour que les vomissemens cessèrent, il n'y eut plus que deux selles, l'enfant montra un peu d'appétit, mais on ne lui donna rien au-delà de son lait; il avait encore le sommeil agité, poussait de temps en temps des gémissemens et faisait rouler les yeux, mais la température de la peau était devenue plus naturelle. Le régime et le traitement externe et interne furent continués; mais comme bientôt tous les symptômes allaient en décroissant insensiblement, on diminua

le nombre des applications froides à la tête; le sel de fer ne fut plus administré que toutes les deux heures, et le huitième jour du traitement, seizième de la maladie, le cataplasme aromatique et astringent à l'épigastre fut supprimé. L'appétit de l'enfant ne pouvant plus être satisfait par le lait seul, on permit trois bouillies très-légères par jour; enfin la convalescence s'établit de plus en plus et l'enfant jouit encore aujourd'hui d'une santé parfaite. Il a pris quarante grains d'hydrochlorate de fer dans l'espace de sept jours.

IIe OBSERV. Un autre enfant, âgé de 4 semaines, qui présentait également les principaux signes d'une gastromalacie commençante, fut guéri de même par l'usage du muriate de fer à l'intérieur, sans le secours d'autres médicamens externes, dans l'espace de huit jours; pendant lesquels il a reçu vingt-quatre grains de ce sel.

OBSERVATION DE M. RICHEMOND (1). — *Sous-carbonate de fer contre une névralgie faciale.*

Une dame âgée de 30 ans environ, était depuis quatre ans, tourmentée par une névralgie faciale, contre laquelle avaient échoué tous les moyens ordinairement usités en pareil cas; elle fut guérie par le carbonate de fer, à la dose de trois gros par jour, ou du moins lorsque M. Richemond écrivait son histoire, elle n'avait point encore eu de rechute,

(1) London med. and physical journ., t. XLVI.

et il n'y avait qu'une semaine que le traitement était terminé. Il est à remarquer que ce sel ferrugineux, après que la malade en eut pris deux doses, parut être la cause d'une salivation qui l'obligea d'en suspendre l'usage pendant quelques jours.

OBSERVATIONS DE M. CRUVEILHIER (1).—*Ferrugineux contre la chlorose, les engorgemens de la rate et du foie, et l'hydropisie.*

J'ai donné mes soins, dit M. Cruveilhier, à plusieurs jeunes personnes qu'on regardait comme affectées de maladies du cœur, et qu'on traitait par les évacuations sanguines; les palpitations, la décoloration de la face allaient toujours croissant. L'une d'elles avait un battement si considérable des carotides et de leurs divisions, que le bruit de ce battement, réfléchi par l'oreiller, l'empêchait de dormir. La marche sur un plan ascendant était suivie d'une suffocation qui allait jusqu'à la syncope. A peine huit jours de traitement, et déjà *exteriora corporis incalescere, facies non amplius pallida et mortuis concolor, sed vivida cerni et sanguine purpurata* (Sydenham), les palpitations avaient diminué de moitié, et au bout d'un mois, cette jeune personne, jusque là exténuée, débile, fébricitante, avait à peu près repris son état naturel, et cela sans évacuation menstruelle.

—Je regarde le fer comme *spécifique* dans *l'hy-*

(1) Dictionnaire de médecine et de chirurgie pratiques; art. fer.

pertrophie de la rate, ou *splénite chronique*, soit primitive, soit consécutive aux fièvres intermittentes. J'ai eu à traiter un grand nombre d'individus à face décolorée: lés lèvres, les gencives, toute l'habitude du corps avait une couleur blafarde; ils étaient oppressés, se plaignaient de lassitudes excessives, de battements à l'épigastre et à la tête, par l'effet du moindre exercice; souvent l'hypochondre gauche était sensible à la pression, ou indépendamment de la pression : il y avait anorexie ou bien appétit bizarre, digestion laborieuse d'aliments non réparateurs, accélération habituelle dans le pouls, que doublaient, que triplaient le plus léger mouvement, la moindre émotion morale. Les mêmes causes entravaient le travail digestif; le cœur semblait avoir acquis une irritabilité excessive, et pourtant il n'y avait pas de fièvre, quelquefois seulement un frisson nocturne, suivi d'une fièvre légère, manifesté par l'accélération du pouls, sans chaleur à la peau. J'ai vu cet état se prolonger trois, quatre, six mois, résister au régime le plus sévère, à la médecine adoucissante et antiphlogistique, aussi bien qu'aux préparations de quinquina et aux amers indigènes. Ayant constaté l'analogie, ou, plus exactement, l'identité qui existe entre cet état et celui qui succède à une fièvre intermittente, ayant vu d'ailleurs cet ensemble de symptômes régner en même temps que des fièvres intermittentes, qu'il remplaçait en quelque sorte, j'ai porté mon attention sur la rate, et j'ai pu m'assurer que cet organe avait augmenté de volume, et était sensible à la pression; mais, pour cette exploration, il fallait quelquefois enfoncer le

pouce d'avant en arrière et de haut en bas, sous les fausses côtes gauches, tandis que les autres doigts, appliqués sur la région lombaire, refoulaient la rate en haut et en avant. Je diagnostiquais une splénite : je faisais quelquefois précéder l'administration du fer de l'application de quelques sangsues sur la région douloureuse; souvent j'appliquais des cataplasmes émolliens; mais après ces préliminaires, le fer, et plus spécialement le sous-carbonate, connu sous le nom de *safran de mars apéritif*, administré à la dose de quinze à vingt grains, matin et soir, agissait avec une efficacité et une rapidité vraiment admirables. En quinze jours on voyait les forces revenir, la fréquence des contractions du cœur diminuer, la face se colorer, l'engorgement de la rate et la sensibilité de l'hypochondre gauche disparaître à la fois.

— J'ai donné mes soins à plusieurs malades qui étaient pris de loin en loin, sans causes connues, de douleurs atroces occupant toute la région du foie, dont il leur était facile de désigner les limites : ces douleurs ou crampes, qui venaient par crises, inutilement traitées par les saignées, les ventouses scarifiées, les moxas, ont paru s'amender et s'éteindre sous l'influence de la médication ferrugineuse.

—J'ai vu une malade, ictérique et dans le marasme depuis un an, qui éprouvait tous les huit, tous les quinze jours au plus tard, les crampes douloureuses dont je viens de parler : le foie débordait la base du thorax. Nous crûmes tous la malade désespérée. Des sucs chicoracés, le sous-carbonate de fer, employés avec persévérance, ont fini par en triompher. Je dois convenir ici que, dans un grand nombre de

maladies organiques du foie, les ferrugineux ont été sans aucun effet, et que, chez quelques individus dont les voies gastriques étaient très-irritables, j'ai été obligé d'y renoncer, parce que, sous leur action, les symptômes s'aggravaient notablement.

— Le fer a été employé dans l'hydropisie. Je me rappellerai toujours l'observation d'une jeune fille de 18 à 19 ans, qui était affectée d'anasarque essentielle, autant qu'il fut possible de le déterminer. L'infiltration était énorme, surtout aux extrémités inférieures. Des mouchetures avaient été plusieurs fois pratiquées; la scille, la digitale, les hydragogues de toute espèce avaient été inutilement employés; je crus le cas désespéré; néanmoins je conseillai le sous-carbonate de fer à la dose de vingt grains matin et soir. Vers le huitième jour, l'infiltration commença à diminuer, et en six semaines la malade était en convalescence.—Le fer a eu entre mes mains le même succès dans un cas d'ascite essentielle observée chez une jeune fille réduite au plus grand état de marasme; mais, dans beaucoup d'autres cas d'ascites présumées essentielles ou dépendantes d'une lésion du foie, le fer a échoué comme tous les autres moyens.

FORMULAIRE

DES PRINCIPALES PRÉPARATIONS DE FER (1).

Limaille de fer préparée.

Pr. Limaille de fer non rouillée, à volonté.

Séparez à l'aide d'un aimant toutes les parcelles que ce dernier peut enlever; pulvérisez-les aussi finement que possible et conservez la poudre pour l'usage.

Pilules martiales.

Pr. Limaille de fer porphyrisée, deux onces.
Extrait d'absinthe. . quantité suffisante.
Faites des pilules de 6 grains.

Tablettes martiales.

Pr. Sucre blanc. . . . . six onces.
Eau commune quatre onces.
Faites cuire à la plume et ajoutez
Canelle en poudre quatre scrupules.
Limaille porphyrisée . . . une once.
Faites 36 tablettes dont chacune contient deux grains de fer.

Deutoxide de fer.

Pilules. Pr. Oxide de fer noir, à volonté.
Extrait d'absinthe, quantité suffisante.
Faites des pilules de six grains.

Tritoxide de fer.

Pr. Sulfate de fer. . . . à volonté.
Calcinez à grand feu dans un creuset jusqu'à ce qu'il soit converti en une masse d'un rouge foncé, lavez bien et conservez cette masse.

Sous-carbonate de fer.

Pr. Sulfate de fer. . . . une partie.
Faites-le dissoudre dans
Eau distillée. . . . . huit parties.
Versez dans la liqueur.
Solution de sous-carbonate de potasse. . . . quantité suffisante;
Ou jusqu'à ce qu'il ne se fasse plus de précipité, lavez celui-ci à l'eau chaude et pulvérisez-le après l'avoir séché.

Eau ferrée.

Pr. Clous de fer rouillés. . . . une poignée.
Eau bouillante. . . . . une pinte.
Décantez l'eau au bout de douze heures.

Phosphate de fer.

Pr. Fer pur. . . . . à volonté.
Faites-le dissoudre dans
Acide hydrocholorique, quantité suffisante.
Versez dans la solution
Phosphate de soude, quantité suffisante;
Ou jusqu'à ce qu'il ne se fasse plus

(1) D'après les pharmacopées légales les plus usitées. Voy. *Jourdan*, pharmac. univers.

de précipité ; lavez celui-ci et faites-le sécher.

Sulfate de fer.

Pr. Limaille de fer très-pure, à volonté.

Versez dessus peu à peu le double de son poids d'acide sulfurique (vingt degrés); après la cessation de l'effervescence, évaporez la liqueur jusqu'à ce qu'elle marque 30 ou 32 degrés à l'aréomètre; alors laissez-la cristalliser, dissolvez les cristaux et faites de nouveau cristalliser la solution.

Hydro-chlorate de fer.

Pr. Fer pulvérisé. . . . à volonté.
Acide hydro-chlorique, quantité suffisante pour dissoudre le métal à l'aide d'une douce chaleur ; évaporez la solution jusqu'à consistance de sirop épais et laissez-la cristalliser en repos.

Teinture de Bestuscheff.

Pr. Proto-chlorure de fer, une partie.
Ether sulfurique alcoolisé, neuf parties.

Faites digérer dans un flacon bouché en remuant de temps en temps, et conservez la liqueur transvasée.

Hydro-chlorate d'ammoniaque et de fer.

Pr. Limaille de fer pure, une partie.
Versez dessus un mélange de
Acide hydro-chlorique, huit parties.
— nitrique, quatre parties.

La solution étant opérée, faites-la évaporer à siccité sur le bain de sable et ajoutez au résidu une dissolution de
Sel ammoniac, quinze parties dans
Eau distillée, quarante-cinq parties.

Filtrez la liqueur, faites-la évaporer à siccité, pulvérisez et conservez le résidu.

Acétate de fer. (Extrait de Mars).

Pr. Limaille de fer, quatre onces.
Vinaigre. . . . . . . une livre.

Faites digérer pendant trois jours et filtrez; versez sur le résidu
Vinaigre. . . . . . . une livre.

Et continuez de même jusqu'à ce que la limaille soit parfaitement dissoute ; réunissez les liqueurs filtrées et faites-les évaporer sur un feu doux en remuant toujours avec une spatule, jusqu'en consistance d'extrait.

Tartrate de potasse et de fer.

Pr. Crême de tartre, quatre livres.
Limaille de fer pure, une livre et demie.
Eau. . . . quarante-huit livres.

Faites bouillir jusqu'à ce que la liqueur n'ait plus de saveur acide, décantez alors et évaporez jusqu'à siccité.

Boules de Mars ou de Nancy.

Pr. Limaille de fer porphyrisée, une partie.
Tartre rouge en poudre, deux parties.
Alcool à 18 degrés, quantité suffisante

pour faire une bouillie. Laissez celle-ci à l'air pendant cinq ou six jours à une température un peu chaude, en la remuant de temps en temps. Chauffez-la alors jusqu'à 70—80 degrés, en l'agitant souvent avec une spatule. Quand elle a acquis la consistance d'un miel épais, délayez-la dans une nouvelle quantité d'alcool au même degré, faites épaissir et délayez encore; répétez ainsi jusqu'à ce que la matière soit parfaitement noire et qu'elle ait perdu toute acreté; évaporez alors jusqu'à ce qu'il reste

une pâte maniable, et faites des boules d'une once qui doivent être séchées lentement à l'étuve.

Teinture de Mars tartarisée.

Pr. Limaille de fer pure, soixante-quatre parties.
Crême de tartre, cent soixante parties.

Ajoutez au mélange assez d'eau pure pour faire une masse solide; laissez celle-ci en repos pendant vingt-quatre heures, puis versez dessus
Eau pure. . . deux cents parties.

Faites bouillir pendant deux heures, en remuant et en ajoutant de temps en temps de l'eau bouillante; laissez reposer la liqueur, décantez celle qui surnage, évaporez-la jusqu'à ce qu'elle marque 32 degrés à l'aréomètre, ajoutez-y alors
Alcool. . . . . dix parties.
et conservez.

Vin Martial.

Pr. Limaille de fer . . . une once.
Vin blanc. . . . . deux livres.

Faites macérer pendant six jours, en remuant de temps en temps, passez et filtrez.

Eau ferrugineuse (Eau de boule).

Pr. Tartre chalybé. . . . une once.
Eau de fontaine. . deux onces.

Faites dissoudre.

Hydro-cyanate de fer.

Pr. Liqueur obtenue en lessivant le résidu de la calcination de douze onces de sang de bœuf sec avec quatre onces de sous-carbonate de potasse et une demi-once de
Limaille de fer . . . . à volonté.

Ajoutez du vinaigre et filtrez, puis versez dans la liqueur
Solution de sulfate de fer, quantité suffisante.

Ou jusqu'à ce qu'il ne se fasse plus de précipité; lavez et recueillez celui-ci.

RÉSUME

DES TRAVAUX THÉRAPEUTIQUES SUR LE FER ET LES PRÉPARATIONS FERRUGINEUSES (1).

Si nous avions voulu citer tous les auteurs qui ont conseillé le fer et ses préparations contre diverses maladies, plusieurs pages n'auraient pas suffi pour présenter le catalogue complet de leurs noms. Mais cet ouvrage, exclusivement consacré aux faits ; n'étant autre chose qu'une espèce de clinique thérapeutique, nous avons dû passer sous silence les auteurs anciens, qui n'avaient guère pour usage de rapporter des histoires particulières de maladies. Quant aux modernes qui ont publié des observations sur ce sujet, le nombre n'en est

(1) Les principales préparations ferrugineuses usitées sont la *limaille de fer* (limatura martis); le *protoxide de fer;* le *deutoxide* (oxide de fer noir, ethiops martial); le *tritoxide de fer* (il en existe une foule de variétés, connues sous les noms de hématite, œtite, ochre jaune, terre d'ombre, chalcite, colchotar ou rouge d'Angleterre, safran de mars astringent, la seule variété encore usitée quelquefois); l'*acétate de fer* (extrait de mars, vinaigre martial); le *sous-carbonate de fer* (rouille, safran de mars apéritif, *crocus martis);* l'*hydro-chlorate de fer ;* l'*hydro-cyanate de fer ferruré* (bleu de Prusse) ; le *nitrate de fer* (gouttes martiales); le *phosphate de fer*; *le sulfate de fer* (vitriol vert); le *tartrate de potasse et de fer* (tartre chalybé, extrait de mars, teinture de mars, apéritive, boule de mars ou de Nancy, teinture de mars tartarisée.)

pas à beaucoup près aussi grand (1) que paraîtrait le comporter l'importance du médicament que nous examinons; cela tient, sans doute à ce que l'efficacité des préparations martiales contre plusieurs maladies, mais principalement contre les affections chlorotiques étant aujourd'hui prouvée par une expérience ancienne et constante, les médecins ont en général négligé de faire connaître sur ce sujet les faits nouveaux que leur offrait la pratique.

Le nombre des cas que nous avons rapportés avec quelques détails, ou qui se trouvent seulement cités dans ce résumé, s'élève à *deux cent trente-neuf*; sur lesquels il faut en retrancher *vingt-deux* qui sont uniquement relatifs aux effets primitifs ou physiologiques des préparations martiales (Vincent Menghini); restent *deux cent dix-sept* faits envisagés sous le point de vue thérapeutique.

Le tableau suivant présente ces faits distribués par ordre de maladies avec le résultat thérapeutique obtenu.

(1) Les faits rapportés dans cet article ou dans ce résumé, appartiennent à MM. Anthony, Bayle, Belcher, Blaud, Bonnet, Carter, Carmichael, Comminetti, Cruveilhier, Dreyfus, Duparque, Dupuy, Duval, Robert Evans, Fuzet-Dupouget fils, Gergerès, Guérin, Guersent, Hutchinson, William Lacey, Liff, Liscoat, Marc, Marcus, Mélier, Menghini, Pommer, Richemond, Steward-Crawfort, Trousseau, Vanderburg, Welher, Wolff, Zeller, Zœlickoffer.

Maladies.	Nombre de cas.	Guérison.	Améliorations.	Insuccès.
Effets physiologiques.	22			
Chlorose et affections chlorotiques.	39	39		
Névralgie.	37	34	3	
Gastralgie.	9	9		
Maladies cancéreuses.	12	6	1	5
Fièvres intermittentes.	97	93		4
Epilepsie.	7	7		
Leucorrhée.	1	1		
Leucophlegmatie et ascite.	3	1		
Scrophules.	1			
Diarrhée atonique.	2	2		
Chorée.	1	1		
Dysménorrhée.	1	1		
Métrorrhagie.	1	1		
Ramollissement de l'estomac chez les enfans.	3	3		
Asthmes.	1	1		
Clou hystérique.	1		1	
Ictère.	1	1		
Totaux.	239	203	5	9

Effets physiologiques ou primitifs. D'après le total assez considérable des faits que nous avons rassemblés, il semble que nous devrions pouvoir établir une sorte de statistique des changemens immédiats survenus dans les fonctions par suite de l'emploi des préparations martiales, comme nous venons de le faire dans le tableau précédent pour leurs effets thérapeutiques, c'est-à-dire pour les changements survenus dans les maladies. Il n'en est rien cependant ; la plupart des observateurs en rédigeant les histoires particulières, étaient si préoccupés du résultat final de l'emploi du fer, qu'ils ont généralement négligé de décrire avec exactitude et détail, les divers phénomènes que l'action de ce médicament a pu déterminer dans l'organisme. Dès lors, nous aimons mieux indiquer d'une manière

générale les effets primitifs de cet agent et de ses composés que de suivre la marche que nous avons adoptée pour plusieurs médicaments et entr'autres pour la digitale. Nous dérogerons cependant à cette manière de procéder, pour ce qui regarde les *vingt-deux faits* rapportés par Vincent Menghini, attendu que les expériences de cet auteur n'avaient pour but que de faire connaître les effets primitifs des préparations martiales.

Ce praticien a fait prendre de la limaille de fer à trois personnes, du carbonate de fer à une quatrième, et des aliments imprégnés de fer à dix-huit chiens. Voici quel en a été le résultat chez les hommes : Tous ont éprouvé un peu d'accélération dans le pouls, et leurs urines ont charrié une petite quantité de particules ferrugineuses. Leur sang veineux était plus rouge et contenait plus de fer qu'avant son administration. Cette dernière circonstance fut également observée chez tous les chiens. Six de ces animaux fixèrent plus particulièrement l'attention de Menghini. Les premiers jours de l'usage des aliments ferrugineux, ils étaient dans un état d'anxiété ; ils poussaient des gémissements et paraissaient digérer difficilement ; quelques-uns même eurent des vomissements ; mais vers le cinquième jour, ils étaient accoutumés à cette nourriture qu'ils mangeaient avec avidité. Dès lors, ils devinrent plus alertes, plus agiles, plus vigoureux, plus impatients de leur prison ; leur pouls s'accéléra ; leurs déjections étaient noires ; leur poids augmenta de quelques livres, excepté chez un, le seul qui eut mangé du carbonate de fer ; les autres avaient avalé de la limaille.

Les ferrugineux sont stimulans et toniques, mais à leur manière, qui n'est nullement celle des autres médicamens de la même classe. Leur action paraît dépendre de leur absorption et de leur passage dans le sang qu'ils rendent plus rouge et plus excitant. Sous leur influence, les personnes affaiblies ou d'une constitution délicate et molle sentent leur appétit et leurs forces augmenter, leur peau se colorer et devenir plus chaude, leur nutrition plus active, leur pouls plus fort et plus plein; en même temps, les excréments sont brunâtres ou noirâtres; il y a tantôt de la constipation, tantôt du relâchement. Ces effets lorsqu'ils sont portés trop loin peuvent devenir morbides; ce qui arrive surtout lorsque les doses des martiaux sont trop fortes et que les individus qui en font usage ne sont pas de ceux chez lesquels ces médicamens sont indiqués. On voit d'après ce qui précède, que les ferrugineux conviennent dans tous les cas de débilité générale ou locale, dépendant surtout d'une altération de la nutrition, comme on l'observe chez les chlorotiques, les scorbutiques, les scrophuleux, les gens mal nourris, mal logés, affaiblis par d'anciennes maladies, etc.

II. Effets thérapeutiques. Sur les *deux cent dix-sept* cas rapportés dans l'article qui précède ou dans ce résumé, les préparations ferrugineuses ont été suivies de guérison dans *deux cent trois* cas, d'amélioration dans *cinq*; elles ont échoué dans *neuf*; et ici, au risque d'encourir le reproche de nous répéter, nous ferons de nouveau une obser-

vation qui s'est présentée plusieurs fois sous notre plume dans les volumes précédens : on ne doit pas conclure de ces proportions, qu'il doit en être ainsi toutes les fois qu'on fait usage des ferrugineux; car la plupart des auteurs ne publient guère que leurs succès et passent sous silence les cas moins heureux, vice très grave, surtout en thérapeutique, et qui bien souvent a produit un effet entièrement opposé à celui qu'en attendaient ceux qui s'y étaient laissé entraîner. Passons maintenant en revue les maladies traitées par les martiaux.

1° *Chlorose et affections chlorotiques.* On fait usage, depuis des siècles, des préparations ferrugineuses contre ces affections, et leur efficacité est si constante, si bien prouvée et si exclusivement propre à leur emploi, qu'on peut les considérer comme de véritables spécifiques. Aussi l'inventaire des observations particulières serait immense, si les auteurs anciens avaient eu comme les modernes, l'habitude de les détailler. Ils se bornaient presque toujours à des assertions qui ne pouvant, comme les faits, commander la conviction, ont bien souvent permis aux esprits sceptiques ou systématiques de révoquer en doute les vertus des agens thérapeutiques les plus puissans. C'est ce qui est arrivé au fer. La doctrine dite physiologique lui avait porté une telle atteinte, que ce n'est réellement que depuis sa décadence, c'est-à-dire depuis huit à dix ans, qu'on est revenu à son usage. Aussi n'avons-nous recueilli qu'un petit nombre d'histoires particulières sur la maladie qui nous occupe.

Les *trente-neuf* cas de chlorose et d'affections

chlorotiques indiqués dans le tableau qui précède ont tous été suivis de la guérison des malades par suite de l'emploi des martiaux. Sur ce nombre, un appartient à Menghini, quatre à Marcus, trente à M. Blaud, un à M. Cruveilhier, et trois à moi-même. Ces derniers sont les seuls qui n'aient pas été insérés dans le recueil des faits qu'on vient de lire. Leur conformité avec ceux de M. Blaud a dû me dispenser de les donner avec détail. Les cinq malades de Menghini et de Marcus furent traités par la limaille de fer, les trente-quatre autres prirent du sous-carbonate.

Tous les malades offraient à des degrés divers et en nombre plus ou moins grand, les symptômes propres à la chlorose : une paleur générale et même une décoloration complète du système cutané, de l'anorexie, le pica, de la gastralgie, de la dyspnée, de l'oppression, des battemens de cœur plus forts que dans l'état ordinaire, des palpitations et quelquefois des défaillances, une lassitude générale et même une sorte d'adynamie musculaire ; des bourdonnemens d'oreille, de la céphalalgie et des battemens dans la tête ; l'aménorrhée et lorsque les règles n'étaient pas suspendues, une décoloration du sang menstruel qui était plus ou moins abondant que dans l'état de santé.

Les sujets de ces observations étaient de jeunes femmes ou des filles menstruées depuis peu d'années ou impubères ; deux d'entr'eux, cependant, étaient des hommes atteints d'une chlorose qui avait succédé à une diarrhée chronique et à une fièvre intermittente de longue durée. La maladie durait depuis plusieurs mois ou même des années chez la

plupart des individus ; quelques-uns en étaient atteints depuis l'enfance.

Le traitement fut couronné d'un plein succès chez tous; sa durée varia depuis dix jours jusqu'à un mois. Voici le relevé des 30 chloroses traitées par M. Blaud.

2	Furent guéries	en 10 jours.
5	———	en 15 jours.
1	———	en 17 jours.
1	———	en 19 jours.
1	———	en 20 jours.
2	———	en 22 jours.
1	———	en 21 jours.
1	———	en 23 jours.
7	———	en 25 jours.
1	———	en 26 jours.
4	———	en 27 jours.
3	———	en 30 jours.
1	———	en 32 jours.

2° *Névralgies*. Sur les *trente-sept* cas de névralgie traités par le sous-carbonate de fer, il y a eu *trente-quatre* guérisons et *trois* améliorations. Nul cas d'insuccès n'a été publié, sans doute par les raisons que j'ai si souvent signalées. Parmi ces observations, vingt-six ont été rapportées plus haut avec plus ou moins de détails ainsi que le nom de leurs auteurs (Hutchinson, Wolff, Lacey, Duparque, Liff, Dreyfus, Richemond, Dupuy (1)). Les onze autres sont seulement citées et analysées dans ce résumé. Elles ont pour auteurs Wolff, Hutchinson (2), Carter (3),

(1) La névralgie faciale traitée par cet auteur a été guérie par l'hydro-cyanate de fer et non par le sous-carbonate, comme les autres cas.

(2) Med. and. physical journ.; septembre, 1831.

(3) The Lond. med. and. physic. journ.; avril, 1821.

Steward-Crawfort (1), Vanderburg (2), Robert Evans (3), et Belcher (4).

22 De ces névralgies, la plupart désignées sous le nom de *tic douloureux*, surtout par les auteurs anglais, occupaient les nerfs facial, sus et sous-orbitaire, frontal et maxillaire;

3 avaient la forme d'une hémicrânie périodique;

1 avait son siége à l'occiput;

1 . . . . à l'hypochondre gauche;

1 . . . . au doigt médius d'une main;

1 . . . . au côté cubital du bras et des doigts, et à la tempe du même côté;

1 . . . . au membre thoracique droit tout entier;

1 . . . . à la partie postérieure de la cuisse.

La plupart de ces névralgies étaient anciennes; elles avaient commencé depuis plusieurs mois et même depuis des années. On avait vainement employé pour les combattre les moyens ordinairement usités en pareil cas, les sangsues, les vésicatoires, les antispasmodiques, les narcotiques, le sulfate de quinine, etc. Elles furent guéries par le sous-carbonate de fer continué pendant un certain temps. Dans aucun cas, la cessation de la douleur ne fut très-prompte, comme on l'observe quelquefois dans le traitement des névralgies par la belladone; elle fut en général graduelle. La guérison arriva

(1) *Ibid.* Févr. 1822.
(2) *Ibid.* Novembre, 1824.
(3) Edimb. med. and physic. journ.; t. XXI.
(4) Gaz. méd. 1831. p. 28.

rarement avant huit jours, depuis l'emploi du médicament; elle se fit souvent attendre plusieurs semaines et même un ou deux mois; mais le soulagement des malades commença ordinairement, peu de jours après les premières prises du sous-carbonate de fer. Un point qu'il serait important de déterminer, c'est de savoir en quoi les névralgies qui ont cédé à ce mode de traitement, différaient de celles qui se dissipent sous l'influence des autres médications et à quels caractères on pourrait les distinguer; malheureusement les faits que nous avons rapportés ne sont ni assez détaillés ni assez nombreux pour résoudre un pareil problème.

3° *Gastralgie.* Les *neuf* malades traitées et guéries par le sous-carbonate de fer, par MM. Trousseau et Bonnet, étaient des femmes qui éprouvaient depuis un temps assez long des douleurs à l'estomac caractérisées par un sentiment de pincement, de tiraillement, de pesanteur etc. Ces douleurs étaient apyrétiques et revenaient avec une intensité variable, tantôt avant, tantôt et le plus souvent après les repas; elles étaient fréquemment accompagnées de vomissemens. La plupart de ces femmes éprouvaient en même temps une leucorrhée plus ou moins abondante qui les fatiguait beaucoup et une céphalalgie assez vive et ordinairement continue; quelques-unes étaient chlorotiques. Toutes ces malades furent guéries dans l'espace de huit à douze jours, par le sous-carbonate de fer graduellement augmenté. Chez quatre d'entr'elles, les douleurs avant d'être surmontées, furent mo-

mentanément exaspérées. La leucorrhee et la céphalalgie cessèrent ordinairement en même temps que la gastralgie; elles persistèrent chez quelques-unes.

4° *Maladies cancéreuses.* Sur les *douze* cas de maladies désignées sous le nom de cancéreuses, *six* ont été guéris par le sous-carbonate ou l'oxi-phosphate de fer, *un* a été amélioré, *cinq* ont résisté à ce traitement, après avoir toutefois présenté une diminution très-marquée des douleurs et un meilleur aspect de l'ulcère (Carmichael, Voelher, Fuzet-Dupoujet).

Ces cancers étaient tous ulcérés et avaient leur siége, quatre à diverses parties de la face, cinq aux mamelles, un à l'aisselle, et à la face sternale du thorax, un au scrotum, le siége du douxième n'est point désigné. Parmi les six qui ont été guéris, un seul est décrit avec quelques détails; il était situé au sein; sa surface avait un mauvais aspect et était couverte de fongosités; il était accompagné de douleurs lancinantes. Le carbonate de fer à l'intérieur et plus tard l'oxi-phosphate de fer appliqué sur l'ulcère firent cesser les douleurs et l'induration et amenèrent la guérison dans l'espace de trois mois (Carmichael). Ce fait est le seul qu'on puisse réellement regarder comme se rapportant au cancer, les cinq autres sont trop vaguement désignés pour qu'on puisse les rattacher à cet ordre de maladies plutôt qu'à tout autre susceptible de se terminer par ulcération; il est dit seulement pour quelques-uns que ces ulcères avaient un aspect sordide, qu'ils

étaient anciens et qu'ils avaient résisté à divers traitemens (Carmichael).

Les six observations dans lesquelles le carbonate et l'oxi-phosphate de fer n'obtinrent pas un résultat aussi heureux, sont cependant bien dignes de fixer l'attention : elles offraient tous les caractères des maladies cancéreuses; c'étaient des ulcères sordides, fongueux, ichoreux, accompagnés de douleurs lancinautes, ayant succédé à des engorgemens squirrheux, chez des malades dont plusieurs offraient déjà le teint jaune-paille de la cachexie. Le phosphate de fer, fut suivi chez l'un d'eux d'une telle amélioration au bout de quatre mois, qu'on avait l'espoir d'une guérison réelle (Voelher). Chez les autres, qui cependant succombèrent, l'action de ce médicament fut marquée par une diminution considérable ou même une cessation complète des douleurs, calme précieux dans une affection aussi cruelle et qui se soutint jusqu'à la mort (Carmichael, Fuzet-Dupouget).

5° *Fièvres intermittentes.* Nous possédons contre ces maladies, un moyen si puissant, si sûr, si constant dans le quinquina et le sulfate de quinine, que nous n'avons pas cru devoir rapporter dans cet ouvrage les observations assez nombreuses de fièvres intermittentes traitées par le sulfate de fer. Nous nous bornerons à en présenter ici une analyse succincte.

Nous avons trouvé dans les recueils périodiques, avec ou sans détails, l'indication de *quatre-vingt-dix sept* cas, sur lesquels, il y a eu *quatre-vingt-treize*

succès par l'emploi de ce sel, et *quatre* insuccès, proportion bien favorable, mais qui sans nul doute serait bien différente, si les auteurs, avaient fait connaître tous les cas où ils ont échoué. *Vingt-cinq* de ces faits appartiennent à M. Marc (1), *onze* à M. Duval (2), *cinquante* à M. Liscoat (3), et *onze* à M. Zollickoffer (4); ce dernier auteur faisait usage du prussiate de fer. D'après les observations des deux premiers de ces praticiens, les seules qui soient détaillées, nous voyons que la guérison a été beaucoup plus longue à obtenir que par le sulfate de quinine, qu'elle a été en géneral graduelle et qu'elle n'a eu lieu quelquefois qu'au bout de quinze jours. Chez *neuf* des malades traités par M. Marc, la fièvre avait résisté à l'usage de la poudre de quinquina, préparation qui était ordinairement employée avant la découverte du sulfate de quinine.

6° *Epilepsies*. Les *sept* cas d'épilepsie rapportés dans cet ouvrage ont été suivis de guérison, pendant l'emploi de l'hydro-cyanate de fer, ou du moins d'une suspension des attaques; car dans la plupart de ces faits, il ne s'était pas écoulé lors de leur rédaction, un temps assez long pour qu'on pût regarder ces guérisons comme radicales. Aucun cas d'insuccès ne se trouve noté, et certes quand on connaît la gravité de cette maladie, son opiniâtreté et l'on pourrait dire son incurabilité habituelle, on doit penser que les deux auteurs

(1) Journal général de médecine, t. XXXIV et XXXIX.
(2) Journal de médecine de Corvisart, t. XXVI, p. 154.
(3) Journal général, t. XLV.
(4) Revue médicale, 1822, t. X, p. 80.

à qui nous devons ces observations (MM. Gergerès et Antony), ont dû échouer un nombre de fois infiniment plus considérable que celui où ce mode de traitement a réussi. Nous pourrions encore reprocher à ces médecins de n'avoir point décrit les symptômes que présentaient les individus qu'ils ont soignés et de s'être bornés à dire qu'ils étaient épileptiques; une erreur de diagnostic ne pourrait pas dans ce cas être redressee par ceux qui liraient ces faits. Quoi qu'il en soit, les six observations citées plus haut doivent engager les praticiens à répéter les essais de MM. Gergerès et Antony.

Les autres faits sur l'emploi des ferrugineux que nous allons analyser sommairement dans ce résumé, étant des cas peu nombreux ou même isolés, ont besoin pour acquérir une véritable importance, que de nouveaux ces analogues viennent leur donner de l'autorité. Il est bon cependant de les citer, pour engager les praticiens à faire des essais du même genre.

7° Marcus a guéri par la limaille de fer à la dose de trois grains touies les trois heures et, plus tard, à la dose d'un scrupule toutes les deux heures et demie, une *leucorrhée* accompagnée de pâleur de la face, et de dyspnée. Ces symptômes indiquaient une véritable chlorose.

8° *Leucophegmatie et ascite.* Les trois cas d'hydropysie consistaient en *deux anasarques* générales avec infiltration considérable qui furent guéries

l'une par la limaille de fer (Marcus), l'autre par le sous-carbonate (Cruveilhier); et en une *ascite* essentielle accompagnée de marasme existant chez une jeune fille qui fut également guérie par le sous-carbonate de fer (Cruveilhier).

9° Le cas unique de *scrophules* qui fut guéri par le sous-carbonate de fer était relatif à une jeune dame qui avait en même temps des dartres aux bras et aux jambes (Wolff).

10° Les deux faits de *diarrhée atonique* sur lesquels nous n'avons d'ailleurs trouvé aucun détail dans le journal anglais qui les rapporte (1) se terminèrent par une prompte guérison après l'administration du nitrate de fer.

11° *Chorée.* La malade qui en était atteinte avait fait usage depuis six ans, des moyens usités en pareil cas, mais inutilement; elle fut d'abord soulagée par l'acide hydro-cyanique; mais elle fut guérie par l'hydro-cyanate de fer à la dose de trois grains par jour en six pilules, dose que l'on éleva graduellement jusqu'à dix-huit grains (Guérin).

12° *Dysménorrhée.* Une femme dont la menstruation était difficile et irrégulière, avait une toux fréquente qu'on attribuait à l'éréthisme de l'utérus. Ces deux symptômes se dissipèrent au bout d'un mois de l'usage de l'hydro-cyanate de fer à la dose

(1) Edimburg medic. and surgic. Journ. 1832.

de demi-grain trois fois par jour, qui fut portée graduellement jusqu'à quatre grains. (Guérin).

13° Une *métrorrhagie* fut arrêtée en six jours par un mélange de six grains de sulfate de fer et de trois grains de sulfate de quinine (Comminetti (1)).

14° *Ramollissement de l'estomac.* Pommer a guéri avec l'hydro-chlorate de fer, deux enfans qui avaient des vomissemens, des selles fréquentes, liquides ou pultacées, une soif intense, symptômes qu'il regardait comme des signes de ramollissement de l'estomac chez ces jeunes sujets. Il leur donnait toutes les heures, deux cuillerées à café d'une potion contenant un demi scrupule d'hydro-chlorate de fer et deux onces d'eau de guimauve. Zeller a obtenu le même succès dans un cas analogue. Il employait les anti-phlogistiques dans la première période et l'hydro-chlorate de fer dans la seconde (2).

15° M. Guersent, au rapport de M. Cruveilhier (3), a guéri un *asthme* par les ferrugineux, et obtenu une grande amélioration par le sous-carbonate de fer, chez une femme qui avait le *clou hystérique* à chaque période menstruelle (4); mais ces deux faits ne sont accompagnés d'aucun détail.

(1) Annali universali di medic. di Milano da Omodeï. 1823.
(2) Thèse de M. Fels; voy. Journ. gén. t. CV.
(3) Art. Fer du Dict. de méd. et chirurg. pratiq.
(4) Dictionn. de méd., art. *fer.*

16° Enfin, M. Cruveilhier est parvenu à triompher à l'aide du sous-carbonate de fer, et des chicoracées, d'un *ictère* chez un individu dont le foie était volumineux, qui éprouvait des accès irréguliers de douleurs ayant leur siége dans la région de cet organe et qui était réduit par suite de cette maladie, à un état de marasme.

Le même auteur a guéri par le sous-carbonate de fer à la dose de quinze à vingt grains matin et soir, un grand nombre d'individus atteints d'*hypertrophie de la rate*, soit primitive soit consécutive aux fièvres intermittentes. Tous ces malades étaient pâles, essoufflés, et offraient la plupart des symptômes de la chlorose. M. Cruveilhier n'a point indiqué le nombre de cas de cette espèce qu'il a eu à traiter.

III. Mode d'administration. Indiquer ici les divers médicamens dans lesquels entrent les ferrugineux comme matériaux essentiels, serait un travail inutile et immense, puisque, au rapport de Gmelin, on n'en compte pas moins de six cents. Je me bornerai donc à faire connaître les principales préparations employées par les auteurs dont j'ai rapporté les faits, ainsi que les doses de ces remèdes, en suivant l'ordre des maladies examinées dans ce résumé. Je préviendrai toutefois qu'il n'est pas toujours nécessaire de suivre scrupuleusement les formules des auteurs pour obtenir les effets désirés et que dans beaucoup de cas, on peut les modifier sans inconvénient. L'expérience des succès obtenus

par telles ou telles formules doit cependant les faire généralement préférer.

Chlorose. M. Blaud a fait usage de la formule suivante qui, à raison de la grande efficacité qu'elle a obtenue, mérite d'être exactement suivie :

Sulfate de fer, demi-once.

Sous-carbonate de potasse, demi-once.

Réduisez séparément les deux substances en poudre très-fine ; puis mélez-les peu à peu avec soin, pilez fortement avec une suffisante quantité de mucilage de gomme adragant ou de gomme arabique et divisez la masse en 48 bols ou pilules. Il résulte du mélange de ces deux sels, une double décomposition qui s'opère dans l'estomac et qui produit du sous-carbonate de fer et du sulfate de potasse. — Les 1er 2e et 3e jours on donne deux de ces pilules, une le matin et une le soir ; les 4e, 5e et 6e, on en fait prendre trois en trois fois ; les 7e, 8e et 9e, deux le matin et deux le soir ; les 10e, 11e et 12e, six pilules en trois fois ; les 13e, 14e et 15e, six pilules en deux fois (matin et soir) enfin le 16e jour et les jours suivans on en administre douze en trois prises (le matin, après midi et le soir).

Marcus faisait usage de la limaille de fer alcoolisée à la dose de deux grains toutes les deux heures, dose qu'il augmentait graduellement. Chez une malade, il s'éleva jusqu'à 15 grains pour chaque prise.

Névralgies. La seule préparation employée jusqu'ici contre ces affections, est le sous-carbonate

de fer. Il a été administré par les auteurs à des doses variées depuis un scrupule par jour jusqu'à trois gros, en plusieurs prises, et incorporé dans du miel, ou dans tout autre ingrédient; ce qui est indifférent. On peut d'ailleurs modifier de bien des manières la forme à donner à ce sel, sans que cela nuise à son mode d'action.

Gastralgies. MM. Trousseau et Bonnet donnaient le sous-carbonate de fer en pilules de six grains chacune. Ils commençaient par deux pilules et montaient graduellement jusqu'à dix et au-delà.

Maladies ancéreuses. Carmichael administrait à l'intérieur tantôt le sous-carbonate, tantôt le phosphate de fer à des doses qui ne sont pas indiquées dans la plupart des observations que nous avons rapportées; mais il faut couvrir et même remplir les ulcères avec de la poudre de phosphate ou d' x phosphate de fer. Voelher dans l'observation unique que nous avons citée, pıescrivit le phosphate à l'extérieur, comme Carmichael, et à l'intérieur à la dose de quatre grains, quatre fois par jour, qu'il éleva graduellement jusqu'à un scrupule et demi, également quatre fois par jour. M. Fuzet-Dupouget fils, employait l'oxi-phosphate de fer à l'extérieur en lotions sur l'ulcère et à l'intérieur depuis trois grains trois fois par jour jusqu'à douze grains répétés aussi trois fois en 24 heures.

Epilepsie. Les sept épileptiques dont on a lu l'histoire, ont été traités par l'hydro-cyanate de fer

en commençant par un demi-grain par jour et en s'élevant progressivement jusqu'à 4, 8, même 12 grains (Gergerès, Antony.).

Dans les *fièvres intermittentes*, M. Marc donnait le sulfate de fer à la dose d'un demi-gros par jour en commençant, et ensuite d'un gros et au-delà.

Les préparations de fer employées dans le traitement des autres cas ont été indiquées ainsi que leurs doses, en analysant ces faits, dans ce résumé.

TRAVAUX

THÉRAPEUTIQUES

SUR

L'HUILE DE TÉRÉBENTHINE.

Tout le monde sait que l'huile essentielle qui fait le sujet de cet article (1), s'obtient par la distillation des térébenthines, produit naturel composé de résine et d'huile volatile et découlant soit naturellement, soit à l'aide d'incisions, de plusieurs espèces de pins et de sapins.

L'usage médical de l'essence de térébenthine remonte à une époque reculée, puisque Galien parle de son emploi à l'extérieur contre le rhumatisme; peut-être même trouverait-on chez les anciens la connaissance de toutes les vertus que lui reconnaissent les modernes, si l'on ne reculait pas devant des recherches bibliographiques pénibles qui ne peuvent guère avoir qu'un intérêt de curiosité. Quoi qu'il en soit, la plus importante propriété de ce médicament et la mieux prouvée, son efficacité contre la sciatique, était déjà répandue parmi le

(1) Je dis l'huile essentielle parce que c'est elle qui a été employée dans la plupart des observations que nous rapporterons; cependant, dans quelques cas, on a fait usage de la térébenthine en substance.

peuple, suivant Murray (1), lorsque Cheyne (2), Home (3), Herz (4) et Thillenius (5), vinrent confirmer par des faits ce point de thérapeutique populaire. Depuis ces auteurs, un grand nombre de médecins, et en particulier MM. Récamier, Martinet, De Larroque, Dufaur, etc., ont publié de nombreuses observations sur l'emploi de l'huile de térébenthine contre la sciatique et quelques autres névralgies.

Des succès moins marqués, quoique bien dignes d'être cités, ont été obtenus à l'aide de ce médicament contre plusieurs autres maladies. Boerhaave en faisait usage dans l'ictère dépendant de calculs biliaires. Durande (6) employait contre ces calculs un mélange de térébenthine et d'éther.

Chabert, Kennedy, Cross et beaucoup d'autres auteurs ont publié des faits qui prouvent son efficacité contre le tœnia.

On s'en est servi également pour combattre la péritonite puerpérale et nous aurons à enregistrer un assez grand nombre d'observations publiées sur ce sujet par les médecins anglais, et entre autres par Brenan, Macabe, Atkinson, Payne, Edgel, Parkeman, Johnson, Warder, etc. Nous rapporterons également des cas de catarrhes chroniques de la vessie et des poumons, de rhumatisme, etc., où il a été prescrit avec avantage.

(1) Apparat. medicam.
(2) From the gout § 71.
(3) Clinical experiments, etc., p. 265-279.
(4) Briefe und Aerzte 2 le Samml. p. 150.
(5) Medicin. and chirurg. Bemerkungen, p. 280.
(6) Nouv. mém. de Dijon, 1782, 1re sem., p. 199; 2e sem., p. 26 et 136.

Observations de F. Home (1). — *Huile de térébenthine contre la sciatique.*

Ire Observ. Névralgie sciatique aiguë. Looch térébenthiné; sueurs; guérison presque complète terminée par l'application d'un vésicatoire.

Le 8 juin, Agnès M'Kay, agée de 39 ans, atteinte depuis trois semaines d'une douleur dans l'articulation ilio-fémorale, est mise à l'usage du looch térébenthiné (miel rosat ℥ ij, huile de térébenthine ℥ ij), dont la malade prend une petite cuillerée soir et matin. Le 10, sueurs après l'ingestion du médicament; la douleur diminue et semble s'étendre le long de la cuisse. Le 11, la douleur avait quitté l'articulation et était venue se fixer dans la partie postérieure de ce membre. Le 13, elle était très-sensiblement calmée, et l'application d'un vésicatoire la dissipa entièrement.

IIe Observ. Névralgie sciatique poplitée interne, aiguë. Looch térébenthiné; chaleur dans l'estomac et le long du membre affecté; sueurs; augmentation des urines; soulagement marqué; vésicatoire au genou; guérison.

Le 2 avril, Jean Chalmers, âgé de 79 ans, boucher, se plaint d'une forte douleur qui depuis peu de temps s'étend de la région ischiatique droite au genou : le repos au lit et la chaleur la diminuent; l'humidité au contraire l'augmente; la jambe du même côté est faible et ne peut pas se prêter à la marche. Le 5 avril, il commence l'usage du looch térébenthiné (Huile de térébenthine ℥ ij, miel rosat

(1) *Upon the effects of oleum terebentinæ in the sciatica, in clinical experiments, histories and dissections*, By Francis Home, London, 1780.

ʒ ij), lequel manifeste son action par de la chaleur dans l'estomac, une sueur assez générale, plus considérable toutefois dans le membre malade, et par une augmentation dans les urines. Le 9 avril, les douleurs diminuent très-sensiblement. On applique un vésicatoire sur le genou, seule région qui n'eût point éprouvé un mieux tranché, et, le 16, le malade est complètement guéri.

III[e] OBSERV. Névralgie sciatique; vésicatoires purgatifs, sudorifiques; électricité sans aucun succès. Looch térébenthiné. Guérison.

Le 13 février, Marguerite Syrie, âgée de 58 ans, se plaignit d'une douleur qui depuis quinze semaines la faisait beaucoup souffrir dans la hanche droite. Dans le principe, cette douleur, qui était continue, se propageait jusqu'à la malléole externe; mais depuis quelque temps elle était devenue irrégulière et intermittente. La jambe du même côté était aussi depuis peu de temps le siége de tremblement, de froid et de sensations pénibles dont la nature variait à chaque instant. Quelques-uns des fléchisseurs étaient contractés de manière à empêcher l'extension du membre, qui d'ailleurs était atrophié. Ce cas était incurable; on avait appliqué à différentes époques des vésicatoires; on avait aussi fait usage des purgatifs, des sudorifiques, de l'électricité, mais sans aucun succès. On prescrivit alors à la malade l'huile essentielle de térébenthine (miel rosat, ℥ j; huile de térébenthine, ʒ ij). Par méprise cette femme prit toute la potion en trois doses, ce qui donna lieu à une strangurie violente, vu l'action stimulante de ce médicament sur le col de la

vessie. Le 17, les douleurs de la cuisse étaient presque entièrement dissipées, la jambe pouvait s'étendre plus facilement; enfin le 22, les mouvemens étaient assez libres. On ne pouvait espérer un succès plus marqué.

IVe Observ. Névralgie sciatique, chronique; guérison.

Le 30 mars 1778, David Reid, agé de 61 ans, portefaix, ayant été reçu à l'hôpital pour une lienterie, et venant d'en être guéri, se plaignit d'une douleur sciatique qui le tourmentait, disait-il, depuis sept années, et le faisait beaucoup souffrir, surtout lorsqu'il montait des escaliers. Le 11 avril, on le soumit au traitement par la térébenthine, (Miel rosat ℥ j, huile de térébenthine ʒ ij : deux cuillerées par jour). Le 14, les douleurs, qui avaient leur siége dans la cuisse et la jambe, se dissipèrent, et David put marcher, monter et descendre avec facilité.

Ve Observ. Névralgie sciatique poplitée externe, chronique. Huile de térébenthine; guérison le douzième jour de ce traitement.

Le 19 mai 1770, George Temple, âgé de 72 ans, se plaignit d'une douleur qui depuis trois ans s'étendait de l'articulation iléo-fémorale au pied, en suivant la face externe de la cuisse. Depuis trois mois cette douleur s'était beaucoup accrue; elle devenait plus vive lorsque le malade était au lit; souvent aussi elle se transportait de l'un à l'autre membre. Il existait des douleurs semblables dans les bras et particulièrement dans le droit; la langue était saburrale, il y avait de la soif, et le malade parfois ressentait des douleurs dans les régions dorsale et

lombaire; le pouls donnait soixante-douze pulsations par minute. On prescrivit deux gros d'huile de térébenthine sur une once de miel : peu après l'ingestion de ce looch, le malade éprouva une sensation toute particulière dans le membre droit. Le 23, les douleurs diminuèrent dans les membres inférieurs; le 28, elles étaient encore moins sensibles; le 30, elles avaient complètement cessé; mais celles des membres supérieurs persistèrent au même degré et ce fut à un vésicatoire que l'on en dut la disparition.

VIe Observ. Névralgie sciatique chronique; insuccès des vésicatoires, des bains, etc. Looch térébenthiné; guérison le septième jour.

Le 17 février 1776, Donald Mac-Donald, âgé de 44 ans, se plaint d'une douleur qui prend son point de départ à la région ischiatique du côté gauche, se propage par élancemens jusqu'au genou et au pied, et rend la marche tout-à-fait impossible; l'approche des temps pluvieux ou neigeux l'exaspère; peu intense lors des rémissions, la douleur devient très-vive quand le malade veut marcher, ou lors des paroxismes, qui ont lieu tantôt le jour, tantôt la nuit. La peau ne présente aucun changement d'état; la jambe malade est cependant froide et paraît atrophiée, ce qui ne fut reconnu qu'à l'époque où le malade entra à l'hôpital; le pouls était alors à quatre-vingts pulsations. En vain on avait essayé, chez ce sujet, le vésicatoire, les bains, la décoction de sénéka, la résine de gayac et l'opium.

Le même jour on commença l'emploi du looch térébenthiné (Miel rosat, ℥ j; huile de térébenthine, ʒ ij); son premier effet fut de faire cesser l'ap-

pétit; il n'agit nullement comme diurétique. Le 18 février la douleur était moins forte, et le malade pouvait marcher; le 23, la sciatique était guérie; il ne resta plus qu'un peu de sensibilité au genou et à la malléole, qui se dissipa par l'application de quelques moyens externes.

VII[e] OBSERV. Névralgie fémoro-poplitée, aiguë. Looch térébenthiné; augmentation des urines; guérison le sixième jour de ce traitement.

Le 23 décembre 1774, la femme Hewart, âgée de 60 ans, fut prise d'une douleur violente dans l'articulation de la cuisse et dans la hanche du côté gauche : cette douleur, qui augmentait par la pression, par la chaleur du lit et par le moindre mouvement, se propageait le long de la cuisse jusqu'au pied. Le huitième jour, on lui administra le miel térébenthiné (Miel rosat, ℥ j; huile de térébenthine, ʒ ij), lequel détermina des effets diurétiques. Le lendemain la malade était sensiblement soulagée. Le troisième jour du traitement, les douleurs se trouvaient presque nulles. Le sixième, la douleur sciatique était complètement dissipée, sauf vers les malléoles, où elle existait encore, mais à un bien faible degré.

OBSERVATION DE M. MARTINET (1). — *Huile de térébenthine contre la sciatique et quelques autres névralgies.*

I[re] OBSERV. Névralgie sciatique poplitée externe; looch térébenthiné; guérison le cinquième jour.

Une femme, âgée de 46 ans, avoit eprouvé,

(1) *Du traitement de la sciatique et de quelques névralgies par l'huile de térébenthine. Brochure in-8°*, 1829; *Paris, deuxième édition.*

pour la première fois, à l'âge de 35 ans, une névralgie sciatique qui céda à l'usage de la saignée et des bains. Le 28 février 1816, elle ressentit spontanément une douleur qui s'étendait de la hanche gauche à la plante du pied en déterminant une sensation de picotement et de froid vif le long de la partie postérieure de la cuisse, et particulièrement le long du bord externe de la face antérieure du tibia; parvenue au coude-pied, cette douleur se contournait vers la plante et y restait fixée. En vain on eut recours à l'application des sangsues; un vésicatoire placé sur la tête du péroné n'apporta pas le moindre soulagement; au contraire, la douleur de rémittente qu'elle était, devint continue, de telle sorte que la malade, ne pouvant plus se soutenir, était obligée de rester au lit. Un très-large vésicatoire fut appliqué vers la sortie du nerf sciatique, mais également sans aucun avantage.

Le 1er avril, on administra l'essence de térébenthine, unie avec le miel. (Essence de térébenthine ʒ ij, miel rosat ℥ iv : trois cuillerées par jour). Ce ne fut qu'à la sixième cuillerée, le deuxième jour, que la malade se trouva considérablement soulagée; les douleurs se dissipèrent presque subitement. Le 5 avril la guérison était complète.

IIe Observ. Névralgie sciatique poplitée externe, aiguë, succédant à des douleurs lombaires fort anciennes; paroxysmes violens ; insuccès des vésicatoires et des linimens calmans. Le vingt-quatrième jour, looch térébenthiné; guérison le dixième jour de ce traitement.

Marguerite Desprès, âgée de 34 ans, éprouvait depuis l'âge de 26 ans des douleurs dans les lombes, qui avaient débuté pendant une grossesse, et qui,

depuis, se renouvelaient de temps à autre avec une grande intensité. Les menstrues étaient régulières. Vers la fin de janvier 1820, les douleurs, qui avaient alors leur siége dans la région lombaire, s'étendirent le long de la partie postérieure de la cuisse gauche et du bord externe de la jambe et du pied ; elles prirent une telle violence, que la malade poussait des plaintes continuelles et ne pouvait avoir un instant de sommeil. Des vésicatoires, des frictions avec le baume tranquille, avec un liniment anodin, avec l'eau de mélisse, n'apportèrent aucun soulagement à ces souffrances. Cette femme fut alors conduite à l'Hôtel-Dieu ; elle présentait les symptômes suivans : douleur très-vive dans la région lombaire, se propageant le long du nerf sciatique, depuis l'ischion jusqu'au pied, s'exaspérant au moindre mouvement, et se faisant quelquefois sentir spontanément au genou et au pied en même temps. On prescrivit ce jour même une boisson sudorifique et trente grains de térébenthine en pilules. Les trois jours suivans on continua le même traitement en augmentant de quelques grains la dose de la térébenthine.

Le 21 février, la malade se trouve un peu mieux et peut se livrer au sommeil. On commence alors l'usage du looch térébenthiné (Miel rosat, 4 onces; huile de térébenthine, deux gros), une cuillerée le matin et une le soir. Au bout de huit jours de l'administration de ce médicament, la douleur ne reparaissait plus que par intervalles très-éloignés; la malade était très-calme; le repos n'était plus troublé par ces éclairs de douleurs, si insupportables; enfin

cette femme pouvait se lever, marcher seule et aller au bain. Malgré la répugnance qu'elle avait pour ce remède, elle le prenait cependant avec résignation, tant elle craignait une rechute; elle en continua l'usage jusqu'au 10 mars, c'est-à-dire pendant dix-sept jours. Le 25 elle sortit de l'hôpital, quinze jours après la cessation du looch, et n'éprouvant plus aucune douleur.

IIIe Observ. Névralgie sciatique poplitée externe, chronique; emploi infructueux des narcotiques à l'intérieur, des vésicatoires et des bains; looch térébenthiné; guérison.

Un homme d'une cinquantaine d'années éprouvait depuis plusieurs mois une douleur qui s'étendait de la région ischiatique et du grand trochanter du côté droit à la plante du pied, en suivant la partie postérieure de la cuisse et la région poplitée; cette douleur se contournait ensuite en dehors de la jambe, et descendait le long de sa face externe. Ce malade avait fait usage des narcotiques à l'intérieur, des vésicatoires appliqués sur la cuisse sans le moindre avantage : il en avait été de même des bains. Ce fut à cette époque, à la fin d'août 1814, qu'il entra à l'Hôtel-Dieu. On lui prescrivit le miel térébenthiné (Huile de térébenthine ʒ ij, miel rosat ℥ iv), à la dose de trois cuillerées par jour.

Dès le lendemain le malade s'aperçut d'un soulagement assez sensible. Les jours suivans, les douleurs, qui étaient caractérisées par des élancemens parcourant le trajet du nerf sciatique, se dissipèrent graduellement; le sixième jour de ce traitement cet homme ne souffrait plus, aussi ne tarda-t-il pas à sortir de l'hôpital parfaitement guéri et marchant très-bien.

IVe OBSERV. Névralgie sciatique; emploi des bains, du vésicatoire, etc., sans succès. Huile de térébenthine ; le cinquième jour de son usage, développement de chaleur dans le trajet du nerf douloureux; guérison.

Le nommé Briou, âgé de 38 ans, journalier, éprouvait depuis trois mois, dans la cuisse et la jambe droites, une douleur qui s'était développée tout-à-coup, et contre laquelle on avait inutilement eu recours aux frictions avec la graisse de blaireau, aux fumigations acétiques, aux bains, aux cataplasmes, et en dernier lieu à un vésicatoire appliqué sur la tête du péroné. Les douleurs continuant à se faire sentir et la marche étant tout-à-fait impossible, cet homme se fit conduire à l'Hôtel-Dieu : il était dans l'état suivant :

Le 4 décembre, la cuisse droite était le siége d'une douleur consistant en élancements qui de la région ischiatique se répandaient au jarret, en suivant la face postérieure de la cuisse, et de là au gros orteil, en côtoyant la région externe de la jambe. Ces élancemens étaient presque continuels ; seulement ils devenaient plus violens vers midi et le soir. La pression des points douloureux ne calmait point la douleur, mais du reste, ne l'augmentait ni ne la provoquait. L'appétit était bon ; le pouls n'avait aucune fréquence; la langue était nette, humide et naturelle ; le ventre n'était le siége d'aucune chaleur anormale, d'aucune douleur; la peau était sèche; le malade n'avait point été à la selle depuis deux jours. On le soumet au traitement suivant : (Potion avec huile de térébenthine ʒ ij; miel rosat ℥ iv). Il en prend trois cuillerées dans la journée.

Trois jours s'écoulent sans qu'on observe le moindre soulagement ; les nuits se passent sans sommeil et avec de violentes douleurs ; aucun effet particulier n'accompagne l'usage de l'huile de térébenthine; l'intestin, la peau, les voies urinaires restent dans leur état naturel. Le 7, on continue le même traitement; aucune amélioration ne se fait sentir; les douleurs persistent avec la même intensité et de la même manière; le malade commence à se décourager ; il n'espère plus rien de la potion térébenthinée ; cependant il en prend encore trois cuillerées. Deux selles sans diarrhée ; chaleur dans le bas-ventre ; sueur de la peau de l'abdomen.

Le 8, on prescrivit trois gros d'huile de térébenthine au lieu de deux. Sensation de chaleur dans l'estomac, puis dans les cuisses, particulièrement dans celle qui est douloureuse; augmentation des urines; sueur de l'abdomen, trois selles sans dévoiement.

Les 9 et 10, soulagement très-marqué ; sensation de chaleur vive dans la cuisse droite qui se couvre de sueur, mais qui reste froide à la main, tandis que la gauche, également en transpiration, est chaude; les urines coulent plus abondamment. (Même traitement.)

Le 11, le ventre n'est nullement sensible à la pression, le langue est naturelle, l'appétit est excellent; seulement, une heure après l'ingestion de la potion, un peu de chaleur dans l'estomac et quelques douleurs abdominales de courte durée se font sentir. Deux selles sans diarrhée. Le malade qui, les jours précédens, ne pouvait descendre de son lit, sans

ressentir de violens élancemens, ou faire quelques pas sans se servir d'un bâton, et toujours en éprouvant de vives douleurs, marche très-bien et ne souffre plus que légèrement dans la seule région ischiatique. Les élancemens n'irradient plus qu'à peine dans le trajet du nerf fémoro-poplité, ainsi que cela avait lieu antérieurement. (Quatre cuillerées de la potion.) Sommeil parfait.

Le 12, cessation complète des élancemens; point de coliques; sueurs moins abondantes, toujours froides, sur le membre abdominal droit : guérison.

Le malade continue jusqu'au 23 la potion térébenthinée, bien que les douleurs soient nulles et qu'il marche comme en santé. Du 23 au 27 la sueur, qui avait coutume de se développer sous l'influence de la térébenthine, persiste, quoique Briou n'en fasse plus usage. Le 28, il sort de l'hôpital parfaitement bien portant.

Ve OBSERV. Névralgie crurale double, aiguë, paraissant liée à une colique saturnine, paroxysmes violens; mouvemens douloureux et très-difficiles. Le onzième jour, looch térébenthiné; sueurs; soulagement gradué; le douzième jour, guérison complète.

Le nommé Chambon, âgé de 37 ans, travaillant dans une fabrique de céruse, a eu douze fois la colique de plomb, dont six à un degré fort intense. La première de ces coliques, il y a neuf ans, s'accompagna de torsion des poignets et d'une paralysie presque complète du mouvement des membres supérieurs et inférieurs, avec sensation d'engourdissement, de froid et d'élancemens le long des membres. Cette maladie dura quarante jours.

Il y a cinq ans, à la suite d'une colique saturnine,

Chambon fut de nouveau attaqué d'une paralysie incomplète des quatre membres, mais sans que les douleurs fussent aussi vives que la première fois : la maladie se prolongea pendant quarante-sept jours.

Au mois de décembre 1827, le 20, sans s'être exposé à l'humidité, à aucune cause de suppression de transpiration, sans avoir eu préalablement de coliques, quoiqu'à cette époque Chambon travaillât à la fabrication du *minium* comme dans l'attaque précédente, il fut pris tout-à-coup de violens élancemens, qui des aînes se dirigèrent le long du nerf crural, et se terminèrent au jarret. Ces élancemens étaient presque continuels; ils acquéraient de temps à autre une nouvelle violence; cependant ces paroxismes n'affectaient aucune époque régulière dans leur développement. La douleur était concentrée le long de la partie interne de chaque cuisse dans une étendue d'un très-petit diamètre, presque linéaire; la pression des divers points douloureux ne développait nullement la sensibilité de la peau ni celle des nerfs cruraux; cette douleur n'était point superficielle, mais profondément fixée dans les membres : elle augmentait par la chaleur. La peau n'offrait aucun aspect anormal. Les mouvemens des cuisses étaient très-difficiles et très-douloureux, la marche était presque impossible. La santé, du reste, était en fort bon état; le malade avait de l'appétit; la langue était nette, humide, naturelle; il existait de la constipation.

Cet homme se fit conduire à l'Hôtel-Dieu le 29 décembre, dixième jour de la maladie. Le succès obtenu par l'huile de térébenthine chez un autre

sujet affecté de sciatique, et qui venait de quitter, la veille, le lit dans lequel celui-ci fut couché, engagea à recourir au même traitement; en conséquence, on lui prescrivit, le 30 décembre, une potion composée de deux gros d'huile de térébenthine et de quatre onces de miel. Le premier jour, le malade en prit cinq cuillerées. Les effets immédiats de cette potion consistèrent en une sensation de chaleur, d'abord dans l'estomac; puis à la figure et dans presque tout le corps; cette chaleur ne fut pas plus marquée dans les cuisses; elle donna également lieu à un peu de céphalalgie et à une diminution de l'appétit.

Le 31, les élancemens qui existaient dans les deux cuisses étaient moins violens; les mouvemens étaient aussi un peu plus faciles. (Même traitement.) Sueur dans la journée.

Le 1er janvier 1827, la cuisse gauche est à peine douloureuse; la droite l'est davantage, des élancemens assez vifs s'y font sentir. La langue est belle; l'appétit est rétabli; les urines sont plus abondantes que de coutume. (Trois cuillerées de la potion au lieu de cinq.)

Du 2 au 7 janvier, continuation de la douleur de tête; chaleur dans l'estomac et dans tout le corps, quelque temps seulement après l'ingestion de la potion : ces phénomènes ne se prolongent guère plus de cinq à dix minutes à chaque fois. Point de dévoiement; augmentation des urines, transpiration naturelle; diminution des douleurs des cuisses.

Le 7, cessation de la céphalalgie; la cuisse droite a recouvré ses mouvemens et n'est plus doulou-

reuse; il n'existe qu'un léger engourdissement, sans élancemens, dans la cuisse gauche.

Les jours suivans les douleurs se dissipent complètement, la marche redevient facile, et le malade sort de l'hôpital à la fin du mois de janvier parfaitement guéri.

VIe Observ. Névralgie cubitale aiguë avec élancemens dans le bras droit; névralgie sciatique poplitée externe. Vers la sixième semaine de la maladie, looch térébenthiné; chaleur dans l'estomac et le long du nerf sciatique; état d'ivresse; guérison de la névralgie cubitale, le douzième jour; soulagement de la névralgie sciatique.

Marie Tholard, âgée de 52 ans, ouvrière en linge, se trouva forcée, lors de l'invasion de 1815, de quitter Boulogne, village où elle résidait, et d'aller chercher un asile dans la campagne. Elle y coucha en plein air pendant un temps assez long. Vers la fin de décembre de la même année, elle fut attaquée d'une douleur qui s'étendait du bras gauche à l'extrémité des doigts, en passant au coude, dans la coulisse formée par l'olécrane, et se répandant le long de l'avant-bras jusqu'à l'annulaire et au petit doigt. Cette douleur était comparée par la malade à celle qui résulte de la compression du nerf cubital à son passage au coude : des élancemens très-fréquens, un engourdissement avec formication le long du trajet du nerf, l'impossibilité des mouvemens de l'avant-bras, des rémissions de peu de durée et des paroxismes revenant plus particulièrement le soir, tels étaient les principaux caractères que présentait cette névralgie.

Le 1er février 1816, la malade fut mise à l'usage du looch térébenthiné (Huile de térébenthine, ʒ ij; miel rosat, ℥ iv.). Nul changement remarquable

n'eut lieu dans le bras ; mais les effets de l'huile de térébenthine se firent sentir dans l'estomac, où elle développa une sensation vive de chaleur, accompagnée d'un état semblable à l'ivresse; la nuit, cependant, il y eut un peu de sommeil. Le 2 février, au lieu d'une cuillerée par prise, on réduisit la dose du looch à une demi-cuillerée, ce qui continua encore à fatiguer l'estomac. Le 3 février, les élancemens dans les bras étaient moins violens, et les mouvemens commençaient à devenir faciles : le même traitement fut continué jusqu'au 8. Les douleurs se dissipèrent graduellement, et l'usage du membre se rétablit assez pour que cette malade pût coudre, tricoter et se livrer aux diverses autres occupations qui lui étaient ordinaires. Jamais chez cette femme le looch ne détermina dans le bras gauche, de chaleur, de sueurs, ou tout autre effet propre à la térébenthine : il n'en fut pas de même de la cuisse droite qui était le siége d'une douleur sciatique; une vive chaleur se développa le long du nerf, et cette chaleur fut suivie d'un léger soulagement.

VII[e] OBSERV. Névralgie sus-scapulaire et musculo-cutanée externe, aiguë, avec élancemens et formications; mouvemens impossibles ; paroxismes la nuit. Vers la septième semaine, looch térébenthiné; le septième jour, guérison.

Un tailleur, âgé de 62 ans, sujet aux névralgies, est pris, vers la fin de septembre 1817, d'une douleur qui, ayant son point de départ à l'angle inférieur de l'omoplate du côté droit, s'étend le long de la face postérieure de cet os, en remontant vers la crête sus-épineuse, et après avoir contourné le côté

externe du bras, se répand sur sa face antérieure, traverse le milieu de l'articulation du coude, et descend le long du bord radial à deux travers du doigt au-dessus de la tubérosité inférieure du radius; parvenue dans cet endroit, la douleur se contourne de nouveau sur la face dorsale du poignet, pour aller se terminer au pouce et à l'index. Au moindre contact de l'angle inférieur de l'omoplate, la douleur se propage à l'instant jusqu'à la saignée, en suivant le trajet indiqué. Le même phénomène a lieu lorsqu'on tonche légèrement le nerf musculo-cutané externe au pli du bras; la douleur se répand aussitôt le long du radius jusqu'au pouce et à l'index : on la développe également à un très-haut degré, et à volonté, en comprimant ce nerf dans les autres points de son étendue. Le malade la compare à un panaris qui aboutit à la sensation qui résulte de la contusion du nerf cubital : il éprouve constamment dans tout le trajet désigné un sentiment de formication et des élancemens, qui se font ressentir particulièrement la nuit. Le 6 novembre, il commence l'usage du miel térébenthiné (Miel rosat, ℥ iv; huile de térébenthine, ʒ ij), à la dose de trois cuillerées par jour, sans en éprouver d'autre effet, qu'une diminution graduelle de ses souffrances. Le 10, cinquième jour du traitement la pression des diverses régions du nerf ne développe plus aucune douleur, les mouvemens de pronation et de supination naguère impossibles deviennent faciles; le 12, la guérison est parfaite. Depuis, cet homme n'a point éprouvé de rechute.

VIII[e] OBSERV. Névralgie sciatique poplitée externe, chronique; coxalgie mortelle; coliques, dévoiement par l'usage d'une trop forte dose du looch térébenthiné. Non succès.

Plessy, âgé de 42 ans, ancien militaire, éprouvait, depuis le mois de septembre 1814, une douleur vive qui s'étendait le long du côté gauche. Traité dans les salles de chirurgie de l'Hôtel-Dieu, il fut momentanément soulagé par l'emploi des frictions avec l'alcool camphré. Les douleurs ayant reparu, on lui prescrivit, le 14 juillet 1815, le looch térébenthiné, auquel on ajouta un gros de laudanum; il en prit, le 14 et le 15, trois cuillerées par jour; mais des coliques et du dévoiement étant survenus, on fut obligé de supprimer le looch. Le lendemain les accidens cessèrent; mais la sciatique persista, malgré les divers moyens qui furent employés, tels que vésicatoires fixes et volans, moxa, sudorifiques, etc. Au mois d'avril 1816, on essaya de nouveau l'usage du looch térébenthiné; mais ce malade, dont l'intelligence était très-bornée, avala la potion en une seule fois; il s'ensuivit des coliques peu fortes et de courte durée, sans aucun amendement dans les douleurs; on suspendit aussitôt l'emploi de l'huile de térébenthine. Le membre qui, à cette époque, était entièrement paralysé, continua à faire beaucoup souffrir ce malheureux, qui mourut en octobre 1816, d'une maladie de l'articulation coxo-fémorale.

Dans cette observation on voit les coliques et le dévoiement céder aussitôt après la cessation de l'emploi du remède. On voit le même effet se répéter en 1816, lorsque, de nouveau, on y eut recours, avec

cette différence que dans ce dernier cas, la dose du médicament avait été beaucoup plus forte.

Quant au défaut de succès de la térébenthine chez ce sujet, je remarquerai, dit M. Martinet, que l'on ne peut rien statuer ici, puisqu'elle ne fut employée qu'un seul jour, dans une coxalgie rebelle à tant d'autres moyens énergiques, dans une coxalgie qui même finit par conduire le malade au tombeau.

IXe Observ. Névralgies lombaire et sciatiqne, chroniques. Emploi du looch térébenthiné; chaleur vive dans le trajet du nerf; sueur du pied du même côté; vomissemens, malaise. Guérison incomplète.

Hepré, agé de 43 ans, éprouve depuis quelques années une douleur, qui de la région lombaire s'étend à l'ischion du côté droit, et de là se propage le long de la partie postérieure de la cuisse et de la région externe de la jambe jusqu'aux orteils, en passant sur la plante du pied. La douleur donne la sensation d'une forte compression, sans élancement. Le 18 mars 1816, on commence l'usage du looch (Huile de térébenthine, ʒ ij; miel rosat, ℥ iv.); mais au lieu de trois cuillerées dans le cours de la journée, le malade prend toute la potion en trois fois. A la seconde dose, il éprouve une vive chaleur le long de la cuisse et de la jambe du côté droit, dans le trajet de la douleur, et particulièrement à la plante du pied, où il s'établit une sueur abondante. Le soir, à la troisième prise, il se trouve très-mal à son aise; le lendemain il est pris de vomissemens; mais cet état n'a pas d'autre suite, et l'on se contente de suspendre l'emploi du looch, qui déjà avait apporté du soulagement.

Ici nous retrouvons, dit M. Martinet, le trouble des fonctions digestives dont nous avons parlé dans

se la dernière observation, plus le vomissement qui déclara quelque temps après l'ingestion de l'huile de térébenthine. Les deux premières prises ayant irrité l'estomac et déterminé un malaise général, cela suffisait pour contre-indiquer l'usage du looch; en effet, la troisième dose vint encore ajouter aux symptômes d'irritation qui existaient déjà : des vomissemens ont lieu sans aucun mauvais résultat, il est vrai, car le mouvement fébrile ne tarde pas à se dissiper. Dans ce fait, ce n'est point au dégoût pour la térébenthine que l'on doit attribuer le vomissement, mais bien à l'irritation gastrique qui en fut la suite.

Xe Observ. Névralgie sciatique poplitée externe, aiguë. Le quinzième jour, looch térébenthiné que la malade prend en une seule fois; phlyctènes sur la muqueuse buccale; chaleur vive le long de la cuisse et de la jambe malades. Guérison le quatrième jour de ce traitement.

Charlotte Jenny, ravaudeuse, âgée de 52 ans, sujette à une douleur rhumatismale du bras, éprouvait, depuis le 30 octobre 1813, une névralgie sciatique poplitée externe, qui l'obligea d'entrer à l'hôpital, le 2 novembre suivant. Des vésicatoires appliqués sur différens points du trajet du nerf amenèrent une diminution dans la douleur, et permirent à la malade de marcher avec une béquille. Le 13 novembre, l'on prescrivit le looch térébenthiné (Huile de térébenthine, ʒ ij; miel rosat, ℥ iv. : au lieu d'en prendre trois cuillerées dans le cours de la journée, comme on le lui avait prescrit, Charlotte prit la potion en une seule fois; il en résulta des ardeurs très-vives dans l'estomac, et quelques phlyctènes sur la muqueuse buccale; les mouvemens du membre devinrent plus faciles. Le 18, le mieux persistait; mais la cuisse affectée restait constam-

ment froide pendant la journée, tandis qu'elle était brûlante la nuit. Le 26, les douleurs ayant reparu, on donna de nouveau le looch, que l'on avait discontinué dès le premier jour : une heure après son ingestion, une chaleur vive se fit ressentir dans la cuisse et la jambe malades, et, contre l'ordinaire, un sentiment de froid eut lieu pendant la soirée. Le 27, le médicament fut continué. Le 28, il y eut des ardeurs d'entrailles avec contractions pénibles dans diverses régions du tube digestif; la même sensation de chaleur se répandit, comme la veille, dans le trajet du nerf douloureux. Le 29, les élancemens, les engourdissemens et le froid du membre cessèrent complètement. La malade sortit peu de temps après, marchant avec facilité.

XIe Observ. Névralgie sciatique poplitée externe, aiguë; paroxismes le *soir* et la nuit; marche impossible; looch térébenthiné; chaleur vive le long du membre douloureux; très-légère transpiration; guérison le quatrième jour de ce traitement.

Antoine Mone, âgé de 51 ans, n'ayant jamais eu d'affection syphilitique ni de rhumatisme, est pris, le 19 avril 1820, sans cause connue, d'une douleur qui, presque spontanément, vint se fixer à la région ischiatique droite, d'où elle s'étendit le long de la partie postérieure de la cuisse jusqu'au jarret. Le lendemain, la douleur se prolongea jusqu'au coude-pied, en côtoyant le bord péronier de la jambe : des élancemens très-vifs irradiaient de haut en bas : la marche devint impossible, ainsi que la position sur le siége; le soir et la nuit de violens paroxismes se firent sentir, mais sans développement de douleur par la pression : la couleur et la chaleur du membre

malade étaient dans leur état naturel. Des sangsues furent appliquées sur la région ischiatique, mais ne soulagèrent que très-faiblement. Le malade se disposa alors à entrer à l'Hôtel-Dieu.

Reçu le 24 avril, il resta, jusqu'au 3 mai, à l'usage d'une simple boisson qui n'allégea en rien l'intensité de ses douleurs : c'est alors que l'on a recours au looch térébenthiné (Huile de térébenthine, ʒ ij; miel rosat, ℥ iv). Le premier jour il en prend deux cuillerées le matin; deux heures environ après son ingestion, il commence à éprouver une sensation de chaleur dans le ventre, qui ne tarde pas à se répandre le long de la cuisse malade; à chaque nouvelle prise du looch, un semblable phénomène se développe : le paroxisme nocturne est moins violent.

Les deux jours suivans cet homme continue l'usage de l'essence de térébenthine miellée : sauf l'effet indiqué ci-dessus, je n'observai rien de particulier; nulle évacuation n'eut lieu parle bas, les urines ne présentèrent aucun changement, aucune augmentation. Cependant les douleurs diminuaient d'intensité, et, le 6 mai, troisième jour du traitement, il ne restait plus qu'une légère sensibilité au jarret : la douleur du coude-pied, qui avait toujours été la plus vive, était entièrement dissipée, ainsi que les paroxismes du soir et de la nuit. Le 7, on lui appliqua un vésicatoire sur la région ischiatique, et le 8 mai il sortit de l'hôpital, ne souffrant plus et marchant avec facilité.

XIIe Observ. Névralgie sciatique poplitée externe, aiguë; huile de térébenthine en frictions; guérison immédiate.

Madame G***, âgée de 27 ans, nerveuse, jouis-

sant habituellement d'une bonne santé, éprouve pour la première fois, et sans cause appréciable, le 6 janvier 1818, une douleur qui prenant son point de départ dans la région iliaque externe du côté gauche, par des élancemensconcentrés, se propage vers l'échancrure ischiatique, et de là s'étend au gros orteil, en descendant le long de la partie postérieure de la cuisse, passant au jarret et suivant le bord péronier de la jambe, jusqu'à la plante du pied. La douleur, qui n'augmente pas par la pression, se borne à ces caractères : élancemens rapides lors des paroxsimes, pesanteur douloureuse, très incommode, lors des rémissions. Le deuxième jour, les paroxismes reprennent de demi-heure en demi-heure, et quelquefois même à des époques encore plus rapprochées ; la marche devient difficile. On commence dès-lors l'usage des frictions avec l'essence de térébenthine le long du membre malade ; on les réitère plusieurs fois dans la journée ; le lendemain les douleurs sont complètement dissipées. Elles reparaissent le 18 février et sont de nouveau emportées par le même moyen.

Depuis, madame G*** n'a point eu de rechute. Les frictions ne déterminèrent ici aucun effet général, aucune augmentation de la transpiration ou des urines.

XIIIe Observ. Névralgie brachiale cutanée externe, aiguë; violens paroxismes; élancemens, sensation de froid dans le bras. Huile de térébenthine en frictions; guérison.

Une dame qui souffrait depuis dix ans, d'une névralgie brachiale, laquelle revenait de temps à autre, et surtoutà l'approche de l'humidité, fut de nouveau

attaquée de la même douleur dans le courant de janvier 1818. La malade n'avait eu recours encore à aucun traitement. La douleur s'étendait de la partie antérieure de l'épaule gauche au côté externe et supérieur de l'humérus; de là se contournant sur la face antérieure du bras, vers son tiers inférieur, elle suivait la face palmaire de l'avant-bras, et se terminait à l'extrémité inférieure du cubitus : les paroxismes de cette douleur étaient caractérisés par des élancemens instantanés, très-violens, qui empêchaient la malade de se servir de son bras et déterminaient un malaise général que la constitution irritable de cette dame ne faisait qu'augmenter. Dans les intervalles des accès de douleur, il existait un engourdissement et un picotement fort incommodes dans tout le trajet du nerf; la sensation du froid y était presque permanente; la chaleur apportait un peu de soulagement. Je fis faire des frictions sur le bras malade, avec l'huile de térébenthine; on y appliqua des morceaux de flanelle imbibés de cette essence. La chaleur du membre devint bientôt très-forte; et comme cette dame ne pouvait pas supporter plus long-temps ces applications permanentes qui déterminaient une sensation de brûlure à la peau, on se borna à l'usage des frictions répétées plusieurs fois dans la journée. La douleur diminua de jour en jour, et le quatrième, elle fut complètement dissipée.

XIVe Observ. Névralgie sciatique poplitée, chronique; paroxismes le soir. Huile de térébenthine en frictions; guérison au bout de quelques jours.

Simon Barré, paveur, âgé de 35 ans, à la fin d'octobre 1817, éprouve tout-à-coup, en se redressant,

une douleur qui, de la région ischiatique droite, s'étend le long de la face postérieure de la cuisse et du bord externe de la jambe, jusqu'à la malléole; cette douleur lui donne tantôt la sensation d'un froid qui descend le long du trajet indiqué, et tantôt lui fait éprouver une espèce de déchirement qui passe comme un éclair et se renouvelle fréquemment; lors des rémissions, le membre est le siége constant de fourmillemens insupportables. Des paroxismes réguliers ont lieu tous les soirs et durent environ dix minutes chacun. Les douleurs sont concentrées selon certaines lignes représentant les nerfs; la pression ne les développe pas; la chaleur les diminue; le froid au contraire, les exaspère. Le 10 janvier 1818, je lui prescris des frictions avec l'huile d'olives et l'essence de térébenthine, à parties égales, le long du membre malade. Quelques jours de ce traitement étaient à peine écoulés, que la cuisse avait presque cessé d'être douloureuse; la marche, qui antérieurement était difficile, se rétablit comme dans l'état naturel.

XVe Observ. Névralgie sciatique poplitée, interne et externe, chronique; marche presque impossible; paroxismes très-violens le soir; emploi infructueux du vésicatoire, du moxa et des bains. Looch térébenthiné et des frictions; nulle augmentation des urines et de la transpiration; point de dévoiement; guérison.

La femme Cochin, âgée de 42 ans, marchande dans le Temple, jouissant habituellement d'une bonne santé, éprouvait, depuis le commencement de janvier 1816, dans la cuisse gauche, une douleur qu'elle attribuait à un refroidissement par la pluie.

Le 2 août de la même année je vis la malade : de-

puis quatre mois ses souffrances s'étaient considérablement accrues. Voici quel était son état : la région postérieure de la cuisse était le siége d'une douleur qui se manifestait par des élancemens, lesquels s'étendaient vers la hanche, la région ischiatique et la plante du pied, et descendaient le long du bord externe de la jambe en passant au jarret. Les paroxismes se rapprochaient de plus en plus, et devenaient intolérables : pendant leur durée la région ischiatique était le siége de battemens très-sensibles et devenait elle-même douloureuse à la pression. Quelquefois la douleur contournait la face antérieure de la cuisse et se répandait dans l'aîne; le temps humide, la marche et les faux pas en particulier, l'augmentaient considérablement. Lors de ces paroxismes, qui avaient lieu de quatre à onze heures du soir, la douleur se fixait spécialement à la hanche, à l'aîne, au jarret, à la malléole externe et au talon. Déjà on avait employé le vésicatoire sans aucun succès, lorsque vers les premiers jours d'août on fit mettre un moxa vers l'ischion; mais il ne produisit qu'un bien faible soulagement; on eut recours alors aux bains et à l'usage intérieur de la décoction de bardane; les élancemens persistèrent avec la même intensité. Dans les derniers jours du mois, je lui conseillai l'emploi du looch térébenthiné (Miel rosat, ℥ iv, huile de térébenthine, ʒ ij), et des frictions le long du membre malade avec l'huile essentielle : elle prit trois cuillerées du looch par jour : les douleurs diminuèrent d'une manière notable; le membre frictionné devint le siége d'une vive chaleur accompagnée de picotemens. Au bout de cinq jours de ce

traitement la marche redevint facile, les douleurs se dissipèrent et cette femme put reprendre ses occupations. Il n'y eut point de rechute.

XVI

XVIe OBSERV. **Névralgie sciatique poplitée interne, chronique; marche presque impossible; mouvemens douloureux; paroxismes le soir. Looch térébenthiné; guérison.**

Loison, âgé de 61 ans, portier, était tourmenté depuis dix-huit mois d'une douleur qui s'étendait de la région ischiatique droite à la plante du pied, en suivant la face postérieure de la cuisse et de la jambe. Cette douleur consistait tantôt en picotemens insupportables, tantôt en élancemens violens qui se répandaient de la région ischiatique au jarret, au mollet et à la plante du pied, parties constamment les plus douloureuses. La marche était presqu'impossible et le malade était souvent obligé de s'arrêter tout-à-coup et de s'appuyer sur la jambe gauche, afin de prévenir une chute que la faiblesse accidentelle de la cuisse droite aurait rendue inévitable. Les douleurs étaient à-peu-près continues avec des paroxismes le soir. Tel était l'état de Loison, lorsque je le mis à l'usage du miel térébenthiné (Miel rosat, ℥ iv; huile de térébenthine, ʒ ij).

Le 28 février 1815, il en prit pour la première fois deux cuillerées, une le matin et l'autre le soir; le lendemain il éprouva un soulagement très-remarquable, particulièrement dans le mollet et la plante du pied; les mouvemens de la cuisse devinrent faciles et indolens, ce qui n'avait pas lieu auparavant. Trois jours de ce traitement dissipèrent entièrement les douleurs, et le membre ne fut plus le siége que d'une pesanteur très-supportable. Des frictions avec

l'axonge et l'huile de térébenthine complétèrent la guérison. Le 12 mars, Loison fit une promenade de plus d'une lieue, en portant un enfant entre ses bras, et sans en ressentir la moindre fatigue. Depuis cette époque il n'a jamais éprouvé de rechute.

XVII[e] Observ. Névralgie sciatique poplitée externe, chronique; douleurs lancinantes ; paroxismes violens; emploi infructueux des bains , des sangsues, des ventouses, des vésicatoires , des opiatiques et du moxa. Looch térébenthiné ; guérison. Rechute; nouvelle guérison.

Marie Bourmand, âgée de 29 ans, bien réglée, éprouvait depuis sept mois, à la suite d'un refroidissement , une douleur sciatique qui s'étendait depuis le grand trochanter du côté gauche jusqu'à la plante du pied. Les douleurs étaient très-vives, principalement à la partie supérieure et postérieure de la cuisse et du pied. Les rémissions ne se prolongeaient guère au-delà de quelques heures ; les paroxismes, au contraire, duraient long-temps et étaient caractérisés par des élancemens parcourant avec rapidité le trajet du nerf sciatique. Après avoir essayé, sans aucun avantage, les bains, les sangsues, les ventouses, les vésicatoires fixes et volans, les combinaisons diverses d'opium , et après avoir souffert l'application du moxa , la malade se soumit au traitement par l'huile de térébenthine.

On commença à administrer le looch le 2 juillet 1815, à la dose de trois cuillerées (Miel rosat , ℥ iv, huile de térébenthine ʒ ij) ; ce jour même, Marie en ressentit un soulagement manifeste. Le 4, la douleur se dissipa complètement et la malade cessa ce traitement. Les douleurs reparurent le 7, mais à un degré moindre que la première fois : l'espérance

d'une nouvelle guérison fit tenter de nouveau l'huile de térébenthine. Les 9, 10, 11, 12 et 13, elle en fit usage de la même manière ; cette fois il se développa de la sueur dans la cuisse malade ; une vive chaleur s'y fit sentir, et un amendement dans la douleur en fut la suite. Marie quoique presque guérie, ne voulut pas continuer ce médicament ; elle le suspendit encore une fois. Cependant les douleurs, après être restées stationnaires jusqu'au 17, finirent par se dissiper. Quelques mois après, nouvelle rechute de la sciatique, qui fut traitée cette fois par les fumigations sulfureuses; mais ce traitement détermina une irritation de poitrine, et la femme Bourmand mourut phthisique dans le courant de septembre 1816.

XVIII[e] OBSERV. **Névralgie sciatique, poplitée interne et externe, chronique; usage des frictions, des fumigations sulfureuses et des lavemens purgatifs sans succès ; progrès de la maladie ; fièvre hectique ; paroxismes violens la nuit. Looch térébenthiné; guérison.**

Madame B***, âgée de 48 ans, d'un tempérament bilieux, bien réglée, souffrait d'une douleur sciatique depuis le mois d'octobre 1815. Les douleurs avaient commencé par la région lombaire, puis s'étaient successivement propagées à la hanche, à la partie postérieure de la cuisse, au mollet et à la plante du pied. Intermittentes dans le principe, elles devinrent ensuite continues; enfin elles augmentèrent au point d'empêcher la malade de marcher. Les frictions de toute espèce, les fumigations sulfureuses, les lavemens purgatifs furent tour-à-tour employés inutilement. La maladie fit de si grands progrès, que madame B*** fut obligée de garder le lit depuis le mois de mai jusqu'au mois de juillet 1816. Elle était

alors dans l'état suivant : des douleurs atroces et lancinantes se faisaient ressentir depuis la hanche gauche jusqu'à la plante du pied ; quelquefois ces douleurs se concentraient sur la tête du péroné, le mollet et la partie inférieure ou externe de la jambe; c'était principalement la nuit qu'elles sévissaient avec le plus de violence. La malade ne pouvait se mouvoir ni se lever seule; elle était ployée en deux et comme contrefaite ; depuis plusieurs mois elle avait complètement perdu le sommeil ; elle n'avait pas de fièvre ; mais lors des paroxismes, le pouls prenait un peu de fréquence et la transpiration était augmentée. Madame B*** maigrissait à vue d'œil, elle n'avait plus d'appétit ; cependant le membre n'offrait rien d'apparent. Le 9 juillet, elle fut mise à l'usage du miel térébenthiné, à la dose d'un gros sur une once de miel : ce ne fut que le septième jour qu'elle commença à en éprouver quelques effets ; les douleurs diminuèrent, le membre malade devint le siége d'une chaleur assez marquée, les paroxismes s'éloignèrent successivement et le sommeil se rétablit ; bientôt madame B*** put se lever seule et marcher à l'aide d'une canne. La dose de l'essence ayant été augmentée graduellement, se trouvait, le 1er août, portée à ʒ jj ß sur autant de miel rosat. Dès-lors, les douleurs ne se firent plus que faiblement sentir et à des intervalles éloignés. Le 6 août, la malade avait repris sa rectitude naturelle; elle faisait de longues courses dans Paris, et était parfaitement guérie, à cela près d'un très-léger engourdissement de la cuisse, qui fit prolonger le traitement de quelques jours, et qui céda entièrement au milieu

d'août. Madame B*** n'a point éprouvé de rechute.

Voilà un fait qui prouve que, quelque longue et quelque violente que soit la sciatique, on peut encore espérer de la guérir, pourvu que les douleurs aient franchement le caractère névralgique dont nous avons parlé plus haut.

Madame B*** était réduite à garder le lit, le marasme faisait tous les jours des progrès; la fièvre hectique consumait un reste de forces que la douleur avait profondément altérées, tous les traitemens employés avaient été infructueux, et cependant l'essence de térébenthine, donnée d'abord à faible dose, puis portée le vingt-unième jour à deux onces et demie, dissipe graduellement les accidens, et amène la cessation complète de la maladie dans le courant d'août.

XIXe Observ. Névralgie sciatique poplitée externe, chronique; paroxismes le soir et la nuit. Looch térébenthiné; chaleur le long du membre douloureux; guérison.

Une femme de 45 ans, souffrait depuis deux mois d'une douleur qui s'étendait de la région ischiatique droite en côtoyant la face postérieure de la cuisse, à la partie supérieure et externe de la jambe, puis descendait le long de son bord péronier jusqu'à la malléole. La marche était complètement impossible. La pression, lors des rémissions, ne provoquait aucune douleur; les paroxismes se faisaient particulièrement sentir le soir et la nuit, époque pendant laquelle le membre malade devenait le siége d'élancemens qui irradiaient de l'ischion à la partie inférieure de la jambe. Le 15 juillet 1814, cette femme

fut soumise au traitement par le looch térébenthiné (Huile de térébenthine, ʒ ij; miel rosat, ℥ iv.). Elle en prit trois cuillerées par jour : elle se trouvait dans les meilleures conditions possibles, n'étant point malade du reste, et ayant très-bon appétit. Le lendemain, elle commença à éprouver une chaleur assez forte le long de la cuisse et de la jambe douloureuse, chaleur qui fut suivie de soulagement. Malgré le dégoût que provoquait ce médicament, elle continua cependant son usage avec assiduité, sentant la douleur diminuer de jour en jour. Le 20 juillet, elle ne souffrait plus, marchait facilement et sans se fatiguer. Il n'y eut point de rechute.

XXe Observ. Névralgie sciatique poplitée externe, aiguë. Huile de térébenthine à l'extérieur et en frictions; guérison parfaite après dix jours de traitement.

François, âgé de 38 ans, peintre en bâtimens, jouissant habituellement d'une bonne santé, ayant été pris, dès le 6 février 1820, de douleurs lombaires, qui s'accrurent considérablement par la marche, fut forcé de quitter son travail. Le 13 février, les douleurs quittèrent les lombes et se fixèrent le long de la cuisse avec une intensité telle, qu'elles le privaient du sommeil et lui arrachaient des cris continuels. Le 21 février, il était dans l'état suivant : toutes les fonctions s'exerçaient parfaitement bien, mais la région lombaire était le siége de douleurs violentes qui se répandaient à la fesse, à la partie postérieure de la cuisse, puis s'étendaient au mollet et au côté externe de la jambe jusqu'à la malléole. Leur nature consistait dans des élancemens subits très-vifs, revenant à des époques irrégulières, par le moindre mouvement et

par la cause la plus légère; ces irradiations douloureuses suivaient le trajet du nerf sciatique indiqué plus haut. La cuisse et la jambe ne présentaient à l'extérieur aucun changement appréciable; la pression du membre était complètement indolente. Les fonctions digestives étant dans un état parfait, on prescrivit, le 21, deux cuillerées du looch térébenthiné (Huile de térébenthine, ʒ ij; miel rosat, ℥ iv). Le 23, les douleurs continuent à un haut degré; on ajoute à ce traitement des frictions le long du membre avec l'essence et le laudanum. Du 23 au 29, diminution successive des douleurs, retour du sommeil, possibilité de marcher avec facilité, bon appétit; continuation du même traitement. Du 29 février au 6 mars, cessation complète des douleurs; guérison.

XXI[e] OBSERV. Névralgie sciatique aiguë. Looch térébenthiné; urines, transpiration augmentées; vive chaleur le long du nerf sciatique; guérison.

Madame C***, âgée de 33 ans, avait éprouvé, il y a cinq mois, une douleur dans la cuisse gauche, qui, ayant cessé le lendemain, fit place à un rhumatisme de l'articulation huméro-cubitale; celui-ci se dissipa au bout de plusieurs mois, et fut remplacé par une douleur occupant le trajet du nerf sciatique, laquelle céda quelque temps pour reparaître ensuite avec plus de violence. Cette douleur n'augmentait ni par le froid ni par la chaleur; elle donnait la sensation d'une pesanteur avec engourdissement de toute la cuisse. La malade ayant été saignée n'en éprouva aucun soulagement; alors elle fut mise au traitement par la térébenthine (Miel rosat, ℥ iv; huile de térébenthine, ʒ ij). Les urines et les sueurs fu-

rent augmentées; une forte chaleur se répandit le long du nerf sciatique, et la douleur diminua considérablement. On fit les jours suivans des frictions avec cette huile sur toute la surface du membre; et le sixième, Madame C*** était parfaitement guérie.

XXII[e] OBSERV. Névralgie sciatique poplitée interne, aiguë, avec impossibilité de marcher; paroxismes violens. Looch térébenthiné; chaleur vive le long du canal digestif et dans le trajet du nerf douloureux; vomissemens; guérison le sixième jour.

Baudouin, âgé de 51 ans, exposé par son état à l'humidité, à des refroidissemens subits et à de grandes fatigues, n'ayant jamais eu de rhumatisme, est pris, dans les premiers jours de 1819, d'une légère douleur dans le mollet. Bientôt cette douleur augmente et s'étend le long du membre, de telle sorte que le cinquième jour elle irradiait du jarret à l'échancrure ischiatique en longeant la face postérieure de la cuisse et la région lombaire du côté droit; puis elle descendait sur la face postérieure et médiane de la jambe, suivant le tendon d'Achille, passait sous la plante du pied et venait aboutir au gros orteil. Voici quels étaient les caractères de cette douleur : continue pendant le jour, elle offrait de fréquens paroxismes la nuit, et alors elle consistait dans une sensation de déchirement et de fortes rétractions dans le mollet, avec élancemens, picotemens, fourmillemens et froid glacial, partant de la région ischiatique et parcourant tout le trajet du nerf. La pression de la cuisse était douloureuse, quoiqu'il n'y eût cependant aucune trace de rougeur ou de gonflement à la peau; la chaleur apportait du soulagement, le froid ne produisait aucun effet sensible. Tel est l'état que

présentait Beaudouin pendant le cours du mois de janvier.

Le 9 février, étant dans l'impossibité complète de marcher, il entra à l'Hôtel-Dieu. Le 10, on lui prescrivit le looch térébenthiné (Huile de térébenthine, ʒ ij ; miel rosat, ℥ iv.), à prendre par cuillerée, trois fois par jour. En ayant pris par mégarde, quatre cuillerées en une fois, il ressentit, une demi-heure environ après l'ingestion de ce médicament, une vive chaleur dans le trajet du nerf sciatique douloureux, sans en éprouver la moindre dans le membre sain. Une chaleur semblable se fit sentir dans la gorge, l'estómac et le ventre; elle provoqua même des vomissemens et des borborygmes, mais sans colique. Le lendemain, dans un paroxisme qui dura un quart-d'heure, la douleur se dissipa. Cependant Beaudouin continua le looch térébenthiné jusqu'au 15 février. La marche redevint facile, et un léger sentiment de douleur qui avait persisté cessa entièrement. Le 16, la guérison était complete, et vers la fin du mois cet homme sortit de l'hôpital.

XXIIIe Observ. Névralgie sciatique et crurale ne datant que de quelques jours. Huile de térébenthine ; un peu de transpiration ; quelques selles ; chaleur le long du membre douloureux; guérison.

Nicolas Mageot, âgé de 52 ans, broyeur de couleurs, habituellement exposé aux transitions brusques du froid et du chaud, avait déjà éprouvé, il y a quinze ans, des douleurs qui s'étendaient du bassin à la plante du pied; étant alors militaire, il fut envoyé aux eaux d'Aix-la-Chapelle qui le guérirent parfaitement.

A la fin de décembre 1827 il fut pris d'une dou-

leur qui se fit sentir d'abord à l'épaule, puis se se transporta, le 24 janvier 1828, dans la région des lombes et à la hanche, en suivant le trajet des nerfs sciatique et crural du côté droit.

Cette douleur était caractérisée par des élancemens violens dans la plante du pied, et par une sensation de froid le long de la cuisse et de la jambe; le sommeil devint impossible.

Le 26, on lui prescrit le looch térébenthiné (Miel rosat, ℥ iv; huile de térébenthine, ʒ ij; sirop diacode, ℥ j.) une cuillerée matin et soir, et une infusion de feuilles d'oranger. Le lendemain, on n'observe rien de particulier, sauf que le malade a un peu mieux reposé que la nuit précédente. (Même traitement).

Le 28, diminution des douleurs (même traitement); quelques coliques, deux selles; point de sueurs.

Le 29, une chaleur vive se répand dans tout le corps, mais sans être suivie de transpiration.

Le 30, les douleurs ont pris un peu plus d'intensité à la hanche et vers la sortie des nerfs sciatique et crural du côté droit; les mouvemens sont cependant beaucoup plus faciles; il existe aujourd'hui une transpiration générale assez abondante. (Continuation du looch.)

Le 31, la transpiration continue; le malade n'éprouve point de coliques.

Le 1er février, Mangeot commence à se lever. Les douleurs ont beaucoup diminué; les mouvemens sont assez faciles; point de transpiration; trois selles; bon état de la langue et des voies digestives.

Le 3 et le 4, le malade veut marcher sans bâton ; une chaleur assez forte se fait sentir le long du membre douloureux.

Du 5 au 11, époque où la marche est complètement retablie et les douleurs tout-à-fait dissipées, cet homme n'éprouva qu'une seule fois de la chaleur par tout le corps. Il eut quelques aigreurs d'estomac lorsqu'il commença la deuxième potion. A dater de ce jour, sa guérison fut assurée.

XXIVe Observ. Névralgie sciatique aiguë. Térébenthine à l'intérieur et en frictions; guérison.

Alexandre Dupré, âgé de 44 ans, cultivateur à Béhent, département de la Somme, près Abbeville, était attaqué, depuis dix jours, d'une douleur qui naissait de l'échancrure sciatique gauche, parcourait le trajet du bord péronier de la jambe jusqu'à la plante du pied. C'était au mois de février 1827.

Ce malade avait des accès assez violens; les douleurs étaient vives, lancinantes, se portaient rapidement, par irradiations, de haut en bas. Quelqu'un lui ayant conseillé de mettre sa jambe en contact avec des pains très-chauds, au moment où on les retire du four, et de l'y laisser le plus long-temps possible, Dupré, dans l'espoir d'un soulagement, endura une chaleur beaucoup trop forte ; ses douleurs ne furent pas diminuées; seulement une légère inflammation s'ensuivit, ce qui exiga l'usage des cataplasmes émollients. Ce fut alors qu'il prit le looch térébenthiné,

℞	Jaune d'œuf.	n° 1
	Huile de térébenthine.	ʒ iij.
	Eau de fleurs d'oranger.	℥ j.

Sirop de menthe. . . . . ℥ ij.

à la dose d'une cuillerée à bouche le matin et d'une le soir : au bout de trois ou quatre jours il se sentit soulagé; cependant, comme parfois il souffrait encore un peu, et que l'inflammation de la peau avait entièrement disparu, on lui fit faire des frictions avec l'huile de térébenthine, lesquelles, en peu de temps, amenèrent la cessation complète de sa névralgie.

XXV[e] OBSERV. Névralgie sciatique aiguë. Looch térébenthiné; chaleur le long du membre douloureux; succès incomplet.

Catherine Clysti, âgée de 55 ans, constamment exposée au froid et à l'humidité, est prise, le 3 janvier 1816, d'une douleur qui ayant son point de départ au genou droit, remonte le long de la face postérieure et externe de la cuisse, et vient se terminer à la région ischiatique. La malade éprouve dans tout ce trajet une sensation accompagnée de picotemens; la douleur augmente lorsqu'elle remue membre. Le 31 janvier, elle est soumise au traitement par le looch terébenthiné (Miel rosat, ℥ iv; huile de térébenthine, ʒ ij.). Le 2 février, une demi-heure après l'ingestion de ce médicament, elle commence à éprouver une sensation de chaleur le long de la cuisse malade; le fourmillement douloureux persiste. Le 3, la chaleur qui résulte de l'emploi de la térébenthine se répand également à la face; la douleur de la cuisse est très-sensiblement diminuée; mais le médecin ayant quitté la salle, ce traitement fut suspendu.

Tout nous donne lieu de penser ici, que si le looch avait été continué, la guérison de Catherine

eût été complète. En effet, le caractère franchement névralgique de sa maladie, la chaleur développée le long du nerf sciatique et l'amélioration sensible que trois jours de traitement par la térébenthine apportèrent dans l'état de cette femme, nous paraissent devoir confirmer cette opinion.

XXVIe Observ. Névralgie sciatique poplitée interne, aiguë; frictions et compresses imbibées d'huile de térébenthine; succès incomplet.

Garnier, âgé de 49 ans, garde-forestier, est pris subitement, dans les derniers jours de septembre, d'une douleur qui s'étend du grand trochanter du côté droit au jarret, et qui est caractérisée par une sensation de froid glacial et de déchirement dans le membre; le lendemain cette douleur se propage à la jambe, le long du mollet jusqu'au talon, puis se contourne vers la malléole externe, d'où elle se porte à la plante du pied et vient se terminer aux cinq doigts. Vingt-deux bains sulfureux n'apportent aucun soulagement.

Le 24 novembre, les douleurs sont très-vives, les doigts du pied sont complètement insensibles et froids pour le malade, bien qu'ils soient à la température des autres parties du corps pour l'observateur. Lors des paroxismes, la douleur irradie selon le trajet indiqué. L'appétit est considérablement augmenté depuis l'invasion de cette névralgie; du reste, Garnier se porte bien.

Le 25, on lui fait faire des frictions avec l'huile de térébenthine le long du membre douloureux et on y applique des compresses imbibées de la même essence : une vive chaleur à la peau, suivie de rougeur et d'une sensation de picotemens, en est la

suite. La douleur de la cuisse se dissipe presque complètement, mais celle de la jambe et du pied devient plus forte. On cesse ce mode de traitement.

XXVII[e] OBSERV. Névralgie sciatique poplitée externe, chronique; paroxismes le soir; usage infructueux des frictions avec l'huile de térébenthine ; administration du looch, léger soulagement de la douleur de la jambe.

M. J***, âgé de 51 ans, est pris, le 26 janvier 1817, d'une douleur qui part du cinquième métatarsien, suit le bord externe du pied et de la jambe, passe au jarret et vient se terminer, en remontant la face postérieure et externe de la cuisse, à la région trochantérienne. Cette douleur donne la sensation d'une forte compression ; elle n'occupe qu'un espace circonscrit, presque linéaire, augmente le soir, cesse complètement lorsque la jambe est portée en dedans et appuyée sur le talon, tandis qu'elle devient très-vive lorsque le malade pose la pointe du pied à terre. La marche en est considérablement gênée.

Pendant douze jours M. J*** fait des frictions avec l'huile de térébenthine : il n'en éprouve pas le moindre soulagement. Le 26 mars, il commence l'usage du looch térébenthiné; il en prend trois cuillerées par jour, pendant quinze jours; légère diminution de la douleur de la jambe; cessation presque complète de celle de la cuisse.

XXVIII[e] OBSERV. Névralgie sciatique chronique. Looch térébenthiné; soulagement marqué, sueurs abondantes, succès incomplet.

M. Ch., ancien officier, né d'un père sujet aux rhumatismes, avait continuellement joui d'une bonne santé, lorsqu'en 1814, étant alors âgé de 42 ans, il commence à éprouver des douleurs assez vives dans l'étendue du nerf sciatique. Dès 1808 M. Ch. avait vu

disparaître une sueur des pieds à laquelle il était sujet depuis long-temps; cette sueur fut remplacée pendant six ans par une transpiration abondante des genoux. J'essayai en vain de la rétablir par l'usage des cataplasmes, des pédiluves, etc. La sciatique persista.

La douleur parcourait le trajet du nerf fémoro-poplité externe, depuis la région ischiatique jusqu'à la malléole; elle consistait en élancements rapides et une sensation de froid, d'engourdissement et de fourmillemens dans le membre; la marche était très-difficile.

Le 12 juillet 1824, l'état des voies digestives étant parfait, je prescrivis au malade le looch térébenthiné (Miel rosat, ℥ iv; huile de térébenthine, ʒ ij), à la dose de trois cuillerées par jour. La sensation du froid qui existait dans le membre diminua notablement; les élancemens se firent sentir avec moins de violence; les engourdissemens et les fourmillemens devinrent moindres; la marche fut plus aisée, enfin le sommeil qui jusque-là était presque impossible, commença à se rétablir.

Le 17 juillet, la dose de l'huile de térébenthine est portée à trois gros. Comme les jours précédents, aucun effet particulier ne suivit l'ingestion de ce médicament, il n'y eut ni selles, ni sueur, ni augmentation des urines, mais un peu de chaleur dans le ventre.

Le 18 et le 19, une sueur assez abondante se développa dans le membre malade, mais sans que la douleur perdît de son intensité; cependant la marche était beaucoup plus facile qu'à l'époque où j'avais commencé ce mode de traitement.

Le 21, après l'ingestion du looch, une sueur très-abondante couvrit le corps; elle n'eut lieu d'abord que sur le côté gauche, depuis la face jusqu'au pied, et ce ne fut qu'au bout de quelque temps qu'elle se développa sur le côté droit.

Je continuai encore quelques jours l'emploi de l'huile essentielle de térébenthine; mais tout ce que je pus gagner sur la maladie de M. Ch., ce fut de rendre la marche assez facile pour faire de petites courses, et de dissiper presque complètement la sensation du froid qui existait dans la cuisse et la jambe droites; quant aux élancements, ils persistèrent encore avec assez de violence. Les vésicatoires, les opiatiques, les bains, les douches, et beaucoup d'autres moyens furent plus tard employés, mais je n'en retirai que très-peu d'avantage.

XXIXe Observ. Névralgie sciatique poplitée externe, chronique. Looch térébenthiné; un peu de sueur; insuccès.

M. B***, âgé de 52 ans, affecté depuis deux mois d'une douleur qui se répandait de la partie postérieure et supérieure de la cuisse au jarret et à la jambe, en suivant son bord péronier, se fait appliquer, sans en être en rien soulagé, deux vésicatoires sur le point de départ de la douleur; celle-ci persiste au même degré. Il n'existe point de véritables paroxismes, mais des douleurs continues, consistant en élancemens et en pesanteur très-incommodes, avec difficulté de marcher. Le 26 janvier 1817, je mis ce malade à l'usage du looch térébenthiné (Huile de térébenthine, ʒ ij; miel rosat, ℥ iv) : le premier jour il s'établit une légère sueur qui ne continua pas les jours suivans; au bout d'une semaine, la dou-

leur ne se trouvant nullement diminuée, je cessai ce traitement.

XXXe Observ. Névralgie crurale et péronière aiguës; emploi infructueux des sangsues et de la saignée. Huile de térébenthine ; point de chaleur le long du membre; nulle augmentation de la transpiration ou des urines; insuccès.

Cahu, âgé de 31 ans, couvreur, commence à ressentir, le 3 février 1819, une douleur dans l'aine gauche avec tuméfaction des glandes inguinales. Des cataplasmes émollients font cesser le gonflement ; mais la douleur de l'aine persiste et même s'étend à la partie interne et antérieure de la cuisse, où elle donne lieu à une sensation de tiraillement et de déchirement; il n'existe du reste ni rougeur ni gonflement du membre. Le 8, la douleur se répand à la jambe en passant sur la rotule, puis descend le long de son bord péronier jusqu'à la malléole externe, en déterminant de violens élancemens dans tout le trajet du nerf musculo-cutané ; par momens elle donne la sensation d'une boule qui coule le long du membre. Une saignée et des sangsues n'ayant apporté aucun soulagement, on commence l'emploi du looch térébenthiné (Miel rosat, ℥ iv; huile de de térébenthine, ʒ ij). Au lieu de le prendre à l'intérieur, le malade s'en frictionne la cuisse, ce qui amène une légère amélioration dans son état. Cependant, le lendemain les douleurs reparaissent: on prescrit de nouveau l'essence de térébenthine à l'intérieur : elle ne produit aucune chaleur dans le membre malade; elle n'augmente non plus en rien les sueurs ni les urines; enfin la douleur se maintient au même degré. On cesse dès-lors l'usage du looch térébenthiné, et l'on a recours à différentes

combinaisons d'opium, dont on ne retira pas plus d'avantage.

OBSERVATIONS DE M. DE LARROQUE (1). — *Térébenthine contre la névralgie sciatique.*

Ire OBSERV. Névralgie fémoro-poplitée survenue à la suite d'une suppression de transpiration ; paroxismes violents ; impossibilité de marcher; engourdissement. Looch térébenthiné après plus de six mois de maladie; guérison le cinquième jour de ce traitement.

Le nommé Billard, valet-de-chambre, âgé de 60 ans, d'une constitution forte, d'une petite stature et d'un tempérament bilieux, se plaignait depuis plus de six mois d'une douleur dans la cuisse droite, survenue par suite d'un refroidissement subit, pendant qu'il avait tout le corps couvert de sueur.

Cette douleur se développa d'abord derrière la fesse droite vis-à-vis de l'échancrure ischiatique, où elle occupait à peine l'espace de deux ou trois pouces ; mais bientôt elle se répandit le long de la partie externe et un peu postérieure de la cuisse, en suivant exactement le trajet du nerf fémoro-poplité. Durant quelques jours elle ne dépassa pas la partie externe et postérieure du genou, où elle devenait d'une violence extrême, soit pendant, soit après une marche un peu prolongée ou précipitée. Au bout d'une quinzaine, elle s'étendit le long du bord péronier de la jambe, jusqu'à la plante du pied et à l'extrémité des doigts, où le malade éprouvait un

(1) *Bons effets de l'huile de térébenthine dans la névralgie femoro-poplitée*, mémoire présenté à l'académie royale de médecine, en 1823 (Voy. Rev. méd., et Martinet, mém. cité.)

engourdissement d'autant plus désagréable que quelquefois il ne sentait pas son pied. Dans quelques circonstances il ressentait une sorte de fourmillement à la partie antérieure de la cuisse, qui alors devenait tout-à-fait insensible; cette insensibilité était même portée au point que le malade n'avait pas conscience des pincemens violens exercés par une autre personne. Mais ce qu'il y avait de très-remarquable, c'est que cette stupeur coïncidait constamment avec des douleurs vives du nerf fémoro-poplité. Celles-ci étaient déchirantes, pulsatives et lancinantes; elles se manifestaient souvent dans le jour, surtout pendant la station, ou lorsque Billard montait précipitamment l'escalier, au milieu duquel il était alors obligé de s'arrêter. Mais c'était, en général, à l'entrée de la nuit ou lorsqu'il était alité que la névralgie devenait plus violente et faisait pousser des gémissemens ou des cris au malade. Les rémissions avaient lieu vers six à sept heures du matin.

Quoique cette sciatique fût déjà très-ancienne et que les souffrances fussent excessivement vives, Billard n'avait eu recours à aucun traitement parce qu'il espérait qu'avec le temps elle se dissiperait. Il avait continué à vaquer à ses occupations, mais non sans être obligé de s'asseoir lorsque l'irritation du nerf sciatique se manifestait pendant le jour.

Le 15 mai 1820, la douleur se fit sentir plus vivement qu'à l'ordinaire; l'engourdissement de la cuisse et du pied devint plus considérable et força le malade à garder le repos le plus absolu. Ce ne fut qu'alors que je fus consulté et que j'ordonnai la potion suivante à prendre par cuillerée à bouche

toutes les deux heures. — Prenez huile de térébenthine, un gros; sirop de miel quatre onces.

Après l'usage de quatre cuillerées de ce looch, la douleur se fit sentir moins vivement, l'engourdissement diminua, la malade marcha un peu plus à son aise.

Deuxième jour. Le médicament fut administré à la même dose et le soulagement fut encore plus marquée que la veille.

Troisième jour. Billard en prit de son chef six cuillerées, qui firent entièrement disparaître les symptômes névralgiques; il ne lui restait qu'un peu d'engourdissement au pied. Néanmoins, il continua encore pendant deux jours l'emploi de l'huile de térébenthine et la guérison fut assurée.

Depuis l'année 1820 j'ai vu ce malade plus de deux cents fois; je lui ai demandé, à diverses reprises, s'il avait ressenti de nouvelles atteintes, et il m'a toujours répondu négativement.

IIe Observ. Névralgie sciatique et crurale excessivement violentes; paroxismes la nuit, accompagnés de contractions spasmodiques. Looch térébenthiné; soulagement dès le second jour; dévoloppement de chaleur dans l'estomac; guérison le cinquième jour.

Le nommé Laplace, cuisinier, âgé de 50 ans, d'une très-forte constitution, d'un tempérament bilieux, éprouva, pour la deuxième fois, le 2 avril 1820, une douleur si violente dans tout le trajet du nerf sciatique droit, qu'il fut obligé de discontinuer ses occupations et de s'aliter.

La première attaque avait eu lieu à la même époque l'année précédente et sans que le malade pût lui assigner une cause manifeste, mais qui, selon toutes

les apparences, résultait de quelque suppression de la transpiration. Comme cet accès s'était dissipé sous l'influence d'un liniment camphré, Laplace, sans consulter personne, eut, de nouveau, recours au même moyen; mais cette fois il n'empêcha pas la douleur de s'étendre jusqu'à l'aine du même côté, à la face interne de la cuisse, à sa partie antérieure et au scrotum.

Ces douleurs étaient rémittentes dans le jour; mais le soir elles devenaient très-intenses et continuaient toute la nuit, sans qu'il fût possible au malade de goûter un instant de repos. Ce n'était que vers la pointe du jour qu'il pouvait se livrer, pendant deux ou trois heures, à un sommeil réparateur, parce qu'alors les douleurs étaient moins aiguës, moins déchirantes, moins pulsatives, moins lancinantes. Mais une particularité assez remarquable, c'est que le malade était toujours réveillé par des spasmes assez violens des muscles du membre affecté, surtout des extenseurs, qui devenaient d'une dureté extrême. Ces spasmes se prolongeaient quelquefois pendant cinq ou six minutes; d'autres fois, au contraire, ils ne duraient que quelques secondes.

Pendant les rémissions, Laplace ressentait, dans toute la peau du membre malade des picotemens fort incommodes, qui se dissipaient lorsque les douleurs névralgiques se reproduisaient avec quelque intensité.

La circulation générale ni les autres fonctions ne paraissent pas altérées.

Le 6 avril, c'est-à-dire quatre jours après le développement des symptômes névralgiques, j'ordonnai

la potion térébenthinée (Huile de térébenthine ʒ j sirop de miel ℥ iv), qui fut portée immédiatement à la dose de six cuillerées dans les vingt-quatre heures.

Le 7, les douleurs avaient considérablement diminué ; elles étaient bornés au trajet du nerf sciatique ; le malade, qui ne jouissait pas d'un moment de sommeil, reposa pendant quatre heures.

Le 8, Laplace prit la potion entière sans qu'elle produisît d'autre effet qu'une chaleur assez vive dans l'estomac et la cessation presque entière de la névralgie. L'urine, qui avait contracté l'odeur de la violette, devint un peu plus abondante que d'ordinaire. Les selles n'étant pas très-libres depuis le 6, on donna un lavement qui détermina deux garderobes abondantes.

Le 9, le malade se lève pour vaquer à ses affaires ; il boite un peu, ce qui dépend moins d'un léger engourdissement qu'il éprouve encore dans le membre, que de ce qu'il craint de réveiller ses souffrances. Je lui conseillai de continuer l'usage de la potion à la même dose ; le lendemain il se sentit parfaitement bien ; il marchait aussi droit et aussi solidement qu'avant l'apparition de la maladie; mais comme je lui avais fait craindre la récidive des douleurs s'il ne continuait pas l'emploi du médicament pendant un ou deux jours, il prit encore, en vingt-quatre heures, huit cuillerées de la potion.

III[e] OBSERV. Névralgie fémoro-poplitée chronique ; paroxismes la nuit; emploi infructueux des vésicatoires, des sangsues, etc. Potion térébenthinée ; point de sueurs, ni d'évacuation alvines, ni d'augmentation des urines, ni de chaleur dans l'estomac ; guérison le quatrième jour.

M. Saint...., âgé de 40 ans, d'une constitution

délicate et d'une grande irritabilité, n'avait jamais eu d'autres maladies que la petite vérole à l'âge de 8 ans, deux chancres vénériens à 18 et un bubon de même nature à 30, lorsqu'au mois de septembre 1822 il vint me prier de lui donner des soins.

Il éprouvait une douleur sourde qui s'étendait depuis la fesse droite jusqu'à la plante du pied en suivant sans interruption la direction du nerf sciatique.

Comme cette douleur devenait plus vive à l'entrée de la nuit et par la chaleur du lit; comme le malade avait été affecté de deux maladies vénériennes, dont il ne se croyait pas bien guéri; comme, enfin, les vésicatoires, les sangsues, les ventouses sèches et scarifiées, les calmants de toute espèce pris à l'intérieur ou appliqués localement n'avaient produit aucun résultat avantageux, et même avaient exaspéré les souffrances, on crut devoir recourir à la liqueur de Van-Swiéten, mais ce fut absolument sans succès.

Bientôt après l'administration de ce traitement, je fus consulté par le malade, chez lequel je ne découvris aucune trace de vice syphilitique; il m'assura même n'en avoir pas offert davantage, lorsqu'il fut soumis à l'usage de la liqueur de Van-Swiéten. Il se plaignait d'une douleur sourde dans tout le trajet du nerf sciatique, douleur qui devenait déchirante le soir, empêchait le sommeil et occasionait des contractions musculaires dans tout le corps, beaucoup d'agitation, de la soif, de la chaleur à la peau, et de la fréquence au pouls. Je lui prescrivis une potion composée avec l'huile de térébenthine (Sirop

de guimauve, ℥ iv, huile de térébenthine, ʒ j).

Il en prit quatre cuillerées dans la même journée et fut considérablement soulagé dès la seconde dose, bien qu'il ne survînt ni sueurs, ni évacuations alvines, ni chaleur dans l'estomac, et que les urines ne fussent pas plus abondantes que de coutume. Il n'éprouva dans la nuit que trois ou quatre petits élancemens, avec des contractions musculaires générales, beaucoup moins douloureuses qu'elles ne l'étaient precédemment; même il jouit de quatre heures d'un bon sommeil, ce qui ne lui était pas arrivé depuis long-temps.

Le deuxième jour il marchait bien plus facilement et ne sentait dans le membre affecté qu'une légère torpeur. Il prit six cuillerées de la potion sans qu'aucune sécrétion fût augmentée, et avec un soulagement si remarquable, que toute la nuit se passa sans la plus légère souffrance : les urines plus rares qu'à l'ordinaire, sentaient fortement la violette; leur émission était accompagnée d'une légère dysurie.

On continua le médicament à la même dose jusqu'au quatrième jour, et la guérison fut radicale.

IVe OBSERV. Névralgie sciatique chronique. Looch térébenthiné; chaleur gastrique après son ingestion; moiteur générale; sueur abondante des pieds; guérison le quatrième jour.

Madame Ricard, âgée de 42 deux ans, d'une assez forte constitution, et ayant mis au monde dix-huit enfans, dont quatre seulement sont vivans, se présenta, le 2 février 1822, au deuxième dispensaire de la Société philantropique pour se

faire soigner d'une douleur fixée dans le nerf fémoro-poplité du côté gauche.

Cette douleur existait depuis plus de 20 ans, et chose très-remarquable, elle n'offrait d'intermission que dans les trois premiers mois de chaque grossesse. Elle variait beaucoup quant à son intensité et aux époques des exacerbations ; mais jamais elle ne se faisait sentir plus vivement que pendant ou après l'accouchement.

Elle n'occupait que le tiers inférieur et supérieur du nerf fémoro-poplité, et souvent elle irradiait du trou ischiatique gauche à l'aine du même côté; les ganglions lymphatiques voisins se tuméfiant alors, et d'autant plus que la douleur de la plante du pied était plus vive.

L'expérience m'ayant démontré que rien ne combattait plus efficacement cette espèce de névralgie que l'huile de térébenthine associée au miel (Sirop de miel, ℥ iv; huile de térébenthine, ʒ j), je prescrivis ce médicament. La malade en prit quatre cuillerées le premier jour, et elle fut très-soulagée.

Le deuxième jour elle en prit six cuillerées; le soulagement fut encore plus marqué.

Le troisième jour, cette mixture fut donnée à la même dose et les souffrances se dissipèrent complètement.

Il est à noter que chaque cuillerée de cette mixture produisait dans l'estomac une chaleur vive, qui bientôt était suivie d'une moiteur de tout le corps et d'une sueur abondante des pieds. Les urines, sans être copieuses, sentaient toujours la violette.

Le fait suivant n'est pas moins remarquable par la rapidité avec laquelle l'huile de térébenthine fit cesser une sciatique qui existait depuis plusieurs mois, et qui déjà avait déterminé une atrophie du membre.

Ve OBSERV. Névralgie sciatique aiguë, excessivement violente. Looch térébenthiné, qui ne donne lieu ni à de la sueur, ni à des selles, ni à aucune augmentation des urines; dose plus considérable; agitation; chaleur gastrique; sueurs; guérison le second jour de ce traitement.

Le nommé Poidevin, fabricant de vermicelle, âgé de 50 ans, d'une constitution athlétique, habitué à travailler dans une espèce d'étuve dont il sortait souvent en sueur pour aller porter des fardeaux très-lourds dans différentes maisons de Paris, sujet, par conséquent, à éprouver des alternatives de froid et de chaud, se fit inscrire au deuxième dispensaire de la Société philanthropique, pour être traité d'une sciatique.

Comme il ne pouvait se rendre aux consultations, j'allai le visiter dans son domicile. A mon arrivée, je le trouvai couché, jetant des cris perçans et se plaignant d'une douleur violente dans la direction du nerf sciatique, douleur qui, selon lui, était le résultat d'un refroidissement qu'il avait éprouvé plusieurs jours auparavant.

Cette douleur avait commencé derrière la fesse gauche, vis-à-vis l'échancrure ischiatique, et, de là, s'était répandue, en moins de vingt-quatre heures, à la plante du pied en suivant exactement le trajet du nerf fémoro-poplité. Cette douleur était pulsative et déchirante vers le tiers supérieur et externe de la jambe, tandis qu'elle avait le caractère formi-

cant dans le reste du membre, surtout à la plante du pied ; si elle offrait quelque rémission, c'était plutôt quand le malade avait la jambe découverte que lorsqu'il la tenait chaudement dans le lit: quoique cette douleur n'occupât, pas dans tout le membre, plus d'un travers de doigt en largeur, cependant la station était impossible, et les plus petits mouvemens étaient excessivement difficiles. Dans le pied, elle se faisait sentir vers le tiers externe et moyen de sa face plantaire; de là elle semblait se répandre sur les côtés des doigts, à l'exception du petit orteil; mais bien que les souffrances fussent atroces et presque intolérables, le pouls était calme et la chaleur de la peau comme dans l'état naturel. Les diverses fonctions ne paraissaient nullement altérées ; seulement, depuis que le malade était alité, il n'allait point à la garderobe.

C'est dans cette situation qu'on commença l'emploi de la potion térébenthinée (Sirop de miel, ℥ iv; huile de térébenthine, ʒ ij), à la dose de quatre cuillerées dans l'espace de vingt-quatre heures.

Le premier jour elle passa sans difficulté et sans produire ni sueurs ni selles. Les urines donnèrent une odeur de violette très-remarquable et ne furent pas plus abondantes qu'à l'ordinaire ; ce même jour le malade fut très-soulagé : il passa une nuit assez tranquille et dormit deux heures.

Le deuxième jour, la dose du looch fut portée à six cuillerées; il passa difficilement, produisit une grande agitation, de la chaleur à l'estomac, de la fièvre et un accroissement des douleurs névralgiques; mais vers les six heures du soir il survint une

sueur copieuse, qui dura toute la nuit et amena un calme parfait.

Le lendemain, à dix heures, je trouvai le malade hors de son lit et se promenant dans la chambre : il boitait encore un peu, non par l'effet des douleurs, mais bien parce qu'il craignait, comme à l'ordinaire, de les renouveler en marchant. Je lui conseillai de prendre encore quelques cuillerées de la potion, en lui faisant observer que de cette manière il éviterait une récidive. Il ne voulut point obéir à ce conseil, sous prétexte que ce médicament l'avait trop agité la veille; il me promit seulement de revenir à son usage, si la névralgie donnait encore des signes de son existence. Comme elle ne s'était pas reproduite dix jours après la crise, je fis rayer Poidevin du dispensaire. Je l'ai vu une fois depuis cette époque; il m'a dit jouir d'une santé parfaite.

VI[e] OBSERV. Névralgie sciatique, aiguë, avec flexion du membre. Looch térébenthiné; point de selles ; nulle augmentation de la transpiration et des urines ; guérison le huitième jour.

Madame Oudart, demeurant rue Salle-au-Comte, âgée de 46 ans, d'un tempérament sanguin, d'une forte constitution, et jouissant habituellement d'une très-bonne santé, vint me consulter au dispensaire le 15 octobre 1822.

Elle me raconta que, l'année précédente, elle avait éprouvé, après une contrariété, une perte utérine abondante, qui avait duré sept jours, et qui s'arrêta à l'aide du repos et d'un régime rafraîchissant.

Au mois de juillet de l'année suivante, nouvelle perte sans cause connue, qui se dissipa dans le

même espace de temps et par les mêmes moyens : depuis ce moment jusqu'au mois d'octobre, la santé de madame Oudart fut parfaite; mais à cette époque il lui survint des douleurs lombaires assez vives, qui cessèrent au bout de peu de jours, et furent remplacées par une autre douleur ayant son siége derrière la fesse et vis-à-vis l'échancrure ischiatique; en peu d'instants elle se répandit sur la face latérale de la cuisse et de la jambe droites ; le soir elle avait envahi la plante du pied et les extrémités des doigts, où la malade ressentait une formication extrêmement incommode. Dans la fesse et le tiers supérieur de la cuisse cette douleur était déchirante et pulsative, tandis que vers la partie moyenne du même membre elle était brûlante.

Une circonstance assez particulière, que je n'ai observée jusqu'à présent que chez un seul malade, me frappa chez celle-ci, c'est qu'à partir du milieu de la cuisse jusqu'à la malléole externe, madame Oudart éprouvait la sensation d'un liquide très-chaud, coulant comme dans un tube inerte. Mais, indépendamment de ce symptôme, elle en éprouvait un autre qui n'est pas ordinaire aux personnes affectées de névralgie fémoro-poplitée ; je veux parler d'une flexion forcée de la jambe, flexion qui paraissait résulter du spasme des muscles postérieurs de la cuisse.

Quoi qu'il en soit, il résulte du rapport de la malade, que ces phénomènes morbides étaient constants depuis l'époque de l'apparition de la sciatique; mais tous les soirs, et surtout lorsque madame Oudart était un peu échauffée par le lit, ils devenaient

plus intenses et l'empêchaient de se livrer au sommeil.

Jamais la malade n'a éprouvé de mouvement fébrile quelles qu'aient été ses souffrances; elle vaquait même à ses affaires de ménage.

Enfin, le 15 octobre, elle vint au deuxième dispensaire de la Société philanthropique pour me consulter. Comme la maladie fut reconnue de suite, je n'hésitai pas à lui conseiller l'usage de la mixture térébenthinée (Sirop de miel, ℥ iv; huile de térébenthine, ʒ ij).

A peine en eut-elle pris deux cuillerées que les symptômes névralgiques perdirent beaucoup de leur violence. Cependant les souffrances se réveillèrent pendant la nuit, mais avec moins de force qu'à l'ordinaire; la malade put même jouir de plusieurs heures de sommeil, ce qui n'avait pas eu lieu depuis l'apparition de la sciatique. Il ne survint ni selles ni sueurs; les urines ne furent pas plus abondantes que de coutume; elles sentaient fortement la violette, et leur excrétion était accompagnée d'un peu de dysurie, phénomène que j'ai observé chez une autre personne.

Le 16, la malade prit, d'après ma recommandation, cinq cuillerées de la mixture : le mieux fut plus marqué que la veille; la nuit fut bonne; il y eut du sommeil.

Le 17, les douleurs furent à peine sensibles dans le jour; mais, dans la nuit, elles furent assez fortes pendant une heure et demie à deux heures.

Le 18, peu de souffrances le jour et la nuit. La malade ne prend pas la potion parce qu'elle fatigue l'estomac.

Le 19, même état; madame Oudart reprend l'usage du médicament et le continue jusqu'au 22 octobre, époque où la névralgie disparaît tout-à-fait pour ne plus se reproduire.

VIIe Observ. Névralgie sciatique aiguë, paroxismes la nuit; marche très-difficile. Looch térébenthiné; plusieurs selles; strangurie; guérison.

Madame Audinet, âgée de 50 ans, d'une bonne constitution, d'un tempérament sanguin, très-sensible aux diverses impressions morales, et sujette à des congestions vers la tête, ce qui l'oblige tous les ans, à se faire tirer du sang à trois ou quatre reprises, me fit mander, le 18 mars 1823, pour la soigner d'une névralgie sciatique. C'était dans l'été de l'année précédente qu'elle avait ressenti les premières atteintes de cette douleur, qui persista très-long-temps et dont elle ne se débarrassa que par des applications d'eau froide.

Cette fois, la maladie était fixée dans le membre droit, tandis qu'en 1822 c'était dans l'extrémité opposée. Le chagrin de se séparer d'un fils chéri, qui allait voyager pendant quelque temps en Hollande, fut regardé comme la cause de la reproduction de cette névralgie, dont les symptômes étaient à-peu-près semblables à ceux qui s'étaient développés l'été précédent. La douleur occupait tout le trajet du nerf fémoro-poplité, jusqu'au dessous du talon, où elle se faisait sentir plus vivement que partout ailleurs; elle s'étendait aussi à la face supérieure du pied et au tiers inférieur du tibia, partie qui avait été fracturée deux ans auparavant.

A partir du trou ischiatique jusqu'à cet endroit, la douleur était obtuse et accompagnée d'une sorte

de formication à la peau ; tandis que derrière la malléole externe, sous le talon, sur le pied et dans le tiers inférieur de la jambe elle était, au contraire, aiguë. La station était presque impossible, et avait toujours lieu sur la pointe du pied. Il n'existait pas de mouvement fébrile, et, cependant, le sommeil était nul pendant les nuits, vu que c'était le temps de l'exacerbation des douleurs; on ne pouvait les apaiser qu'en exposant le membre à l'air frais.

Je ne dois pas omettre de dire que madame Audinet éprouvait la sensation d'un liquide très-chaud qui paraissait se répandre du trou ischiatique jusqu'à la malléole externe; mais cette sensation, assez incommode d'ailleurs, ne se manifestait qu'à des intervalles à-peu-près réguliers.

C'est dans cet état que madame Audinet commença l'usage de la mixture térébenthinée (Sirop de miel, ℥ iv; huile de térébenthine, ʒ ij) dont elle prit seulement deux cuillerées le premier jour. Elle dormit plusieurs heures dans la nuit et se sentit très-soulagée le lendemain ; elle appuyait son pied avec plus de facilité et marchait un peu plus aisément.

Le deuxième jour, la dose de la mixture fut portée à quatre cuillerées, qui déterminèrent plusieurs selles liquides et de la strangurie. Les urines, rendues goutte à goutte, sentaient fortement la violette. Les symptômes névralgiques furent sensiblement apaisés, et la station devint plus aisée que la veille. La saveur du médicament, ou plutôt les rapports désagréables qu'il occasionnait, et auxquels madame Audinet remédia plus tard en mâchant de

l'écorce d'orange, furent ce qui incommoda davantage la malade.

Le troisième jour, la mixture fut prise à la même dose et avec un succès tellement marqué, que les douleurs cessèrent presque entièrement. Il y eut, comme le jour précédent, plusieurs selles liquides bilieuses.

Le quatrième jour, on administra la même quantité du looch, et cette fois il ne resta de la sciatique qu'un peu de sensibilité à l'endroit du tibia où la fracture avait eu lieu. Cependant la potion térébenthinée fut continuée encore pendant deux jours, à la dose de deux cuillerées, quoique la malade marchât avec autant de facilité qu'avant l'apparition de sa névralgie.

Observations de M. Dufaur (1). — *Huile de térébenthine contre la sciatique.*

Ire Observ. Suppression de transpiration, névralgie sciatique consécutive; insuccès des sangsues, des frictions ammoniacales, des bains, etc. Huile de térébenthine; chaleur à la gorge et dans le membre douloureux; guérison le sixième jour de ce traitement.

Le nommé Bompart, âgé de 32 ans, demeurant à Poncel, canton d'Ecouen, maître maçon, d'un tempérament bilioso-sanguin, d'une stature grêle, fut obligé, dans le courant du mois de juillet 1823, étant alors en sueur, de descendre dans un puits de soixante-quinze pieds de profondeur; peu d'instants après il fut pris d'un tremblement général et

1 Revue médicale, 1824, t. III.

de frissons, qui l'obligèrent de remonter au bout de vingt minutes. Rentré chez lui, il se coucha. Vers deux heures du matin il ressentit une vive douleur dans la cuisse droite, avec difficulté de la mouvoir. La douleur, qui occupait tout le trajet du grand nerf sciatique, devint bientôt intolérable. Le deuxième jour, je vis le malade et le trouvai souffrant, ayant une fièvre intense, et les mouvements de la cuisse étant presque nuls.

Le troisième jour, saignée locale, vingt-cinq sangsues vers la région ischiatique, boissons adoucissantes, diète sévère, lavemens.

Le quatrième, même état, même traitement.

Le cinquième jour, accès plus long et plus douloureux; rougeur de la peau. Vingt sangsues.

Les sixième et septième jours, point de changement; augmentation de la rougeur de la peau, accès plus fréquens, mais moins longs. Mêmes boissons, continuation des lavemens.

Du huitième au onzième jour, frictions sur la partie malade avec un liniment volatil.

Du quatorzième au dix-huitième, accès moins fréquens, mais plus douloureux. Usage des bains sans que le malade en éprouve un mieux sensible.

Depuis cette époque jusqu'au cinquante-deuxième jour, cet homme fut soumis à l'emploi des révulsifs, des antispasmodiques, des calmans, des toniques et des stimulans sous toutes les formes, et cela sans le moindre résultat favorable; un vésicatoire suppura pendant six semaines et ne produisit également aucun soulagement.

Voyant que le membre perdait de son volume,

que les souffrances étaient les mêmes, et que le malade se dégoûtait des médicamens, je lui conseillai de se reposer quelques jours. Pendant trois semaines, je ne lui fis prendre qu'une nourriture légère, mais nourrissante; son état resta le même. L'ayant engagé de nouveau à recommencer un traitement, il me dit qu'il perdait tout espoir de guérison. Peu rassuré moi-même, mais voyant qu'il était disposé à se soumettre à tout ce que je voudrais, étant alors au soixante-treizième jour de la maladie, je le mis à l'usage de ʒ ij d'essence de térébenthine dans ℥ iv de miel rosat, à prendre en quatre doses dans la journée; le soir même Bompard éprouva un sentiment de chaleur à la gorge et dans le membre malade; la prescription fut continuée : à la cinquième prise, il éprouva du soulagement; les mouvemens de la cuisse, qui étaient presque nuls depuis l'invasion de la maladie, devinrent plus aisés; enfin, Bompard put faire le tour de la chambre, ce qui ne lui était pas arrivé depuis deux mois et demi. Le quatrième jour de l'emploi de la térébenthine, il quitta ses béquilles; le sixième, il n'existait plus de douleurs ni nul autre accident. Je vis encore cet homme tous les cinq ou six jours pendant six semaines. Parfaitement rétabli, depuis cette époque il n'a ressenti aucune douleur.

IIe Observ. Névralgie sciatique aiguë, succédant à un lumbago; emploi infructueux des sangsues, d'un liniment volatil et d'un vésicatoire. Looch térébenthiné; chaleur générale, prurit très-incommode sur tout le corps. Guérison le dixième jour.

La femme Chevrau, habitant au Ménil-Aubry, canton d'Ecouen, âgée de 47 ans, d'une constitution éminemment lymphatique, éprouva, à l'âge

de 34 ans, de fortes douleurs dans toutes les petites articulations, mais sans aucun changement de couleur à la peau; ces douleurs étaient suivies de gêne dans les mouvemens. La malade fut soumise à différentes époques, à des traitemens variés mais sans résultat favorable. Les uns regardaient cette affection comme goutteuse, d'autres comme scrophuleuse. Pour ma part, j'étais porté à croire à l'existence de l'une et de l'autre. Enfin, cette femme présentait des nodus de diverses grosseurs, les uns adhérens, les autres morbides.

Le 22 avril 1824, elle fut saisie tout-à-coup d'un lumbago, qui s'étendait jusqu'à la partie supérieure externe de la cuisse droite. La douleur était des plus fortes, durant de trois à quatre heures, et se renouvelait plusieurs fois par jour. La malade croyant à l'existence d'un rhumatisme inflammatoire, se fit appliquer quinze sangsues à l'anus. Le même soir, la douleur devint beaucoup plus intense, gagna toute la partie externe de l'extrémité gauche, ainsi que la plante du pied; dès-lors les accès furent plus longs, et les douleurs plus aiguës.

Je vis cette femme, pour la première fois, le quatorzième jour de l'invasion de la maladie, et d'après l'état des symptômes, j'acquis bientôt la conviction qu'elle était atteinte d'une névralgie.

Le liniment volatil cantharidé fut de suite employé pendant plusieurs jours, mais inutilement. Un vésicatoire, que je fis suppurer pendant un mois, n'eut pas plus de succès. Fatiguée par les souffrances et le défaut de sommeil, la malade me sollicita de la débarrasser de ses douleurs par tout moyen qu'il

me plairait d'employer. J'ordonnai le looch térébenthiné. La deuxième cuillerée détermina de la chaleur et un prurit très-incommode sur toutes les parties du corps. Les douleurs diminuèrent à la neuvième cuillerée, et cessèrent, ainsi que les démangeaisons, à la dix-neuvième, au grand contentement de la malade. Aujourd'hui cette femme est parfaitement rétablie; les mouvemens de la cuisse sont aussi libres qu'avant la névralgie.

IIIe Observ. Névralgie sciatique; insuccès de la saignée et des sangsues; looch térébenthiné; chaleur dans l'estomac et le long du membre douloureux; guérison le douzième jour.

Le sieur Laruelle, pépiniériste, âgé de 41 ans, demeurant à Ecouen, d'un tempérament sanguin, d'une bonne constitution, fut saisi tout-à-coup, au mois de janvier 1824, et sans cause apparente, d'une forte douleur dans toute la partie latérale externe de l'extrémité inférieure gauche; cette douleur, qui s'étendait jusqu'à la plante du pied, s'accompagnait d'une immobilité de la cuisse; le pouls était plein et fréquent, la langue sèche et rouge vers sa pointe : il eut trois accès dans la journée. La nuit fut mauvaise, point de sommeil; accès plus longs; douleurs plus lancinantes.

Deuxième jour, même état. Saignée locale; vingt-cinq sangsues sur les points douloureux; eau d'orge édulcorée avec sirop de guimauve, deux demi-lavements; diète.

Troisième jour, langue humide; pouls moins fort, mais plus souple que la veille; même intensité dans les paroxismes; constipation; le moindre mouvement provoque des douleurs violentes. Boisson

nitrée; lavemens. Deux selles, point de soulagement. Quatrième et cinquième jours, mêmes souffrances.

Le sixième jour, prescription du looch térébenthiné (Miel rosat, ℥ iv; huile de térébenthine, ʒ ij; laudanum, (- ß), trois cuillerées dans la journée; rien de particulier.

Septième jour, à la cinquième cuillerée, le malade éprouve à la gorge, à l'estomac et dans tout le membre affecté, un sentiment de chaleur brûlante qui dure plusieurs heures. Vers le soir, les douleurs sont moins fortes; nuit passable, trois heures de sommeil.

Huitième jour, le malade marche avec des béquilles et fait quelques tours dans sa chambre; point d'accès; peu de douleurs; fourmillement et engourdissement de la jambe. Les neuvième et dixième jours soulagement bien marqué.

Le onzième et le douzième, le sieur Laruelle marche sans béquilles; la convalescence s'établit, l'appétit revient; enfin, le dix-neuvième jour, il reprend ses occupations.

IV[e] OBSERV. Névralgie sciatique aiguë; looch térébenthiné prurit; chaleur le long du membre douloureux; guérison en quelques jours.

La femme Sauvage, de Villers-le-Bel, âgée de 47 ans, éprouva dans le mois de février 1824, une douleur pongitive à la partie supérieure et externe de la cuisse droite. M'ayant fait demander, je la trouvai souffrante et dans l'impossibilité de se mouvoir, particulièrement du membre malade. Elle avait éprouvé cinq accès de douleurs dans les vingt-quatre heures; elle ne pouvait se livrer au sommeil; elle avait une fièvre très-forte. Ces douleurs parcou-

raient toute l'étendue du nerf sciatique, et s'accompagnaient d'engourdissement dans toute l'extrémité; elles étaient permanentes au pied, les urines étaient rares; il existait de la constipation. Infusion de chicorée, lavemens, diète.

Troisième, quatrième et cinquième jours, point de changement. Sixième jour, urines abondantes, trois selles.

Septième jour, looch térébenthiné (Huile de térébenthine, ʒ ij; miel rosat, ℥ iv; laudanum de Sydenham, ℈ j), point de changement dans les souffrances. Huitième jour, vers le soir, prurit et chaleur dans tout le membre; picotement à la gorge; aigreurs d'estomac; deux accès dans la nuit, un peu de sommeil. Neuvième jour, la malade fait quelques tours dans sa chambre sans éprouver presque aucune douleur, fourmillemens plus incommodes.

Le dixième et le onzième jour, mouvemens libres; convalescence.

Pendant plusieurs jours la malade conserva une perte d'appétit, qui se dissipa cependant d'elle-même; il n'y a point eu de rechute depuis le premier juillet jusqu'à ce jour.

Ve OBSERV. Névralgie sciatique; liniment avec la teinture de cantharides; nul soulagement; usage du looch térébenthiné; guérison.

La femme Vincent, d'Ecouen, âgée de 19 ans, d'une constitution lymphatique, marchande ambulante, reprit ses occupations un mois après une couche heureuse. Elle paraissait alors bien rétablie, seulement les lochies ne coulaient plus. Ayant été obligée de traverser une marre à pied, elle éprouva

le soir même une douleur avec élancemens dans toute la partie externe et postérieure de l'extrémité inférieure gauche, et une gêne considérable dans les mouvemens.

Le deuxième jour, elle eut cinq accès de douleurs de deux heures chacune. On lui fit prendre une infusion de bourrache et de fleurs de guimauve avec du sirop de sucre; on prescrivit en outre deux lavemens et des frictions avec un liniment cantharidé. Le troisième, le quatrième et le cinquième jours, il ne survint aucun changement.

Le sixième et le septième, emploi du looch térébenthiné (Miel rosat, ℥ iv, huile de térébenthine ʒ ij); le huitième, mieux sensible; du neuvième au treizième continuation du mieux; la malade reprend ses occupations.

VI[e] OBSERV. Névralgie brachiale existant depuis quelques jours; insuccès de la saignée et des sangsues; looch térébenthiné; chaleur dans l'estomac et le long du bras avec picotement; guérison le troisième jour de ce traitement.

Madame Peraut d'Erivaux, âgée de 57 ans, habitant au Mesnil-Aubry, d'un tempérament sanguin, d'un embonpoint considérable, éprouva, dans le mois de décembre 1823, une violente tumeur au bras droit et particulièrement dans l'articulation scapulo-humérale : cette douleur irradiait jusqu'à la main et s'accompagnait d'une fièvre très-forte; la malade avait trois ou quatre accès dans la journée; de plus, elle avait une toux quinteuse qui occasionait une émission involontaire des urines chaque fois qu'elle survenait; les mouvemens du bras étaient impossibles; il n'y avait point de sommeil.

Le deuxième jour de l'invasion, saignée locale,

vingt sangsues sur la région douloureuse; cataplasme émollient; infusion de violettes avec sirop de guimauve.

Le troisième jour, point de changement dans l'état de la malade : quinze sangsues; même boisson, looch pectoral, lavement.

Quatrième et cinquième jours, même état.

Sixième jour, diminution de la fièvre, douleur profonde et lancinante le long du bras; accès ordinaires.

Septième jour, trois cuillerées de looch térébenthiné (Miel rosat, ℥ iv, huile de térébenthine, ʒ ij); à la troisième cuillerée, grande chaleur à la bouche et à la région de l'estomac; picotement dans toute la partie malade; sommeil de deux heures; après la quatrième cuillerée, cessation de l'émission involontaire des urines, toux moins violente, chaleur considérable dans le bras, mouvemens plus libres; douleur insupportable.

Le neuvième jour, cessation des douleurs et de la toux.

Les dixième et onzième jours, le mieux se soutient et la convalescence se confirme. Madame Peraut a conservé un peu d'inappétence, qui s'est dissipée d'elle-même.

VIIe Observ. Névralgie sciatique chronique ayant résisté depuis plusieurs années à divers traitemens. Looch térébenthiné; insuccès.

Le sieur Dilion, âgé de 57 ans, demeurant à Ecouen, d'un tempérament sanguin, était sujet depuis plusieurs années à une névralgie fémoro-poplitée qui se renouvelait tous les deux ou trois ans, et durait de neuf à onze et treize mois; il fut soumis

pendant ce temps à divers traitemens successivement conseillés par plusieurs médecins, mais il n'en retira aucun soulagement.

Le 17 mars 1820, j'eus occasion de le voir; je l'engageai à faire usage de l'essence de térébenthine à l'intérieur; il en prit pendant plusieurs jours et sous différentes formes, sans en obtenir d'autre effet qu'une perte de l'appétit, qui ne se rétablit plus tard que très-lentement.

OBSERVATION DE PARENT-DUCHATELET (1). — *Sciatique guérie par la térébenthine*

Névralgie sciatique poplitée externe, aiguë; emploi des sangsues et d'un large vésicatoire sans succès. Looch avec l'éther térébenthiné de Cheyne; sensation de chaleur dans l'estomac; sueurs générales; guérison le dixième jour.

Une femme, âgée de 45 ans, encore bien réglée, vivant dans l'indigence et exposée à toutes les injures de l'air, dans les rues et sur les places de la capitale, vint réclamer mes soins dans le mois de décembre 1816, pour une névralgie sciatique, qui depuis dix mois la faisait souffrir horriblement. La douleur partait de la partie interne de la tubérosité de l'ischion, et de là se propageait à la face postérieure de la cuisse, à la région poplitée externe de la jambe, et à la partie supérieure et externe du pied : elle se portait quelquefois jusqu'aux lombes, et revenait par intervalles avec une telle violence, que la

(1) Biblioth. méd., t. 57, p. 58.

malade ne pouvait dormir ni sortir de son lit, pendant six, huit ou dix jours. La douleur ne s'élevait à ce degré d'intensité que lorsqu'elle était fixée sur le jarret; elle se portait tantôt dans un endroit, tantôt dans un autre, et rarement elle occupait toute l'étendue du membre. A deux ou trois reprises ces douleurs se firent sentir dans le membre opposé; elles y étaient très-légères et finirent par disparaître.

La malade resta plusieurs mois à l'Hôtel-Dieu, où on lui appliqua des sangsues sur les parties douloureuses, et quelque temps après un large vésicatoire, mais sans aucun succès. Elle sortit de cet hôpital aussi souffrante que quand elle y était entrée. C'est alors que je lui prescrivis six gros d'essence de térébenthine et d'alcool (distillés à partie égale) sur six onces de miel rosat, et par-dessus chaque dose une tasse d'une forte infusion d'arnica : je lui conseillai de ne consommer cette quantité que dans l'espace de huit jours; mais l'impatience où cette femme était d'être délivrée de ses douleurs ne lui permit pas d'attendre aussi long-temps, et dès le cinquième jour toute le potion était consommée. Chaque fois qu'elle en prenait, elle éprouvait une chaleur extrême dans l'estomac et une excitation générale qui se terminait par une sueur des plus abondantes. Au bout de dix jours elle marchait librement, pouvait porter des sabots, ce qui lui était auparavant impossible, et se disait parfaitement guérie. En l'interrogeant avec soin, elle convint cependant qu'elle ressentait encore une légère douleur dans la cuisse, ce qui me détermina à continuer le même

moyen pendant quelques jours. J'eus tout lieu de m'en applaudir, car aujourd'hui (10 mai 1817), cette femme est très-bien et peut faire dans Paris de longues courses sans en être incommodée.

OBSERVATION DE M. LESPAGNOL (1). — *Sciatique guérie par la térébenthine.*

Névralgie sciatique aiguë avec engourdissement et faiblesse du membre affecté. Looch térébenthiné; guérison.

P. B., âgé de 33 ans, d'un tempérament bilieux, jouissait habituellement d'une bonne santé, ayant depuis huit ans un écoulement vénérien qui reparaissait et disparaissait de temps à autre, sans qu'on ait jamais rien fait pour le supprimer, fut pris, dans la matinée du 6 novembre 1813, d'un engourdissement avec douleur et faiblesse dans toute la région externe de la cuisse et de la jambe gauches, depuis la partie supérieure et postérieure de la première, jusqu'au-dessous de la malléole externe. Le dixième jour, il entra à l'Hôtel-Dieu. Le onzième, il commença l'usage du looch térébenthiné (Huile de térébenthine, ʒ ij, miel rosat; ℥ iv; trois cuillerées par jour). (Chiendent miellé pour boisson). Le douzième, le treizième et le quatorzième jour, il ne se fit aucun changement appréciable. Le quinzième, suppression de l'écoulement vénérien; sensation de chaleur dans toute la partie externe de la cuisse et le long de la jambe malade, avec diminution de l'engourdissement et de la douleur. Le seizième jour, continuation du mieux; le dix-septième, disparition

(1) Thèses de Paris, in-8° 1815.

presque complète de toute incommodité ; le dix-huitième, le malade marche sans appui et sans douleur; le dix-neuvième et le vingtième, il ne fait point usage du miel térébenthiné; le vingt-unième, malaise dans la région inférieure des lombes du côté droit; le vingt-deuxième jour, cessation complète de tous symptômes névralgiques.

Néanmoins, pour prévenir leur retour, on fait reprendre au malade le looch térébenthiné, comme les jours précédents.

Le vingt-troisième et le vingt-quatrième jour, continuation de bien-être; le vingt-cinquième, léger engourdissement de la jambe et de la cuisse gauches; un peu de toux. — Infusion de bourgeons de sapin du nord, mieillée. — Miel térébenthiné. — Extrait de gomme thébaïque, gr. j. Le vingt-sixième jour et le vingt-septième, amélioration très-marquée; le vingt-huitième, guérison et sortie de l'hôpital. Le malade marche très-bien.

Observations de M. Piron (1). — *Huile de térébenthine contre la névralgie sciatique.*

Ire Observ. Névralgie fémoro-poplitée chronique; douleurs atroces; paroxismes le soir et la nuit; grand nombre de moyens sont employés sans succès. Térébenthine; guérison parfaite le trente-unième jour.

Un ancien militaire, âgé de 55 ans, exerçant actuellement l'état de tapissier, fut, il y a trois ans, atteint d'une sciatique. Après avoir employé pendant quatre mois les différens traitemens recom-

(1) Rapports de la société philanthropique pour l'année 1825.

mandés contre cette maladie sans obtenir de soulagement soutenu, on appliqua un vésicatoire sur la région lombaire droite, qui en huit à dix jours calma les douleurs; néanmoins, depuis cette époque cet homme éprouvait de temps en temps quelques élancemens avec fourmillement dans toute l'extrémité inférieure droite.

Vers la fin d'octobre 1821, une douleur très-violente se manifesta subitement dans la cuisse primitivement affectée, et causa des souffrances cruelles pendant deux mois, malgré l'emploi d'un grand nombre de moyens, et même d'un vésicatoire sur la région lombaire, traitement qui avait eu d'abord de si salutaires effets. Ce malheureux fut inscrit au premier dispensaire et confié aux soins de M. Piron : ses douleurs étaient atroces, elles naissaient à l'échancrure sciatique et se dirigeaient de dedans en dehors dans toute l'extrémité; elles étaient plus intenses au point de départ et à la partie externe du genou : tantôt elles étaient déchirantes avec élancement, tantôt brûlantes avec engourdissement. Les accès étaient rémittens et de durée variable; ils avaient lieu principalement le soir et dans la nuit; le moindre mouvement les exaspérait : quelquefois le malade restait une heure sans éprouver aucun mal; il croyait alors pouvoir marcher; mais s'il osait faire un pas, les douleurs revenaient comme l'éclair, et se propageaient dans toutes les ramifications du nerf fémoro-poplité. M. Piron, voyant que jusque-là tous les secours de l'art avaient échoué, prescrivit l'usage intérieur de l'huile essentielle de térébenthine à la dose de deux scrupules en vingt-

quatre heures, et il obtint un soulagement sensible: il en augmenta progressivement la dose jusqu'à trois gros dans le même espace de temps : le mieux fut alors si remarquable, qu'après vingt jours de ce moyen, le malade souffrait à peine et pouvait marcher : au trente-unième jour, il était entièrement rétabli.

IIe Observ. Névralgie sciatique aiguë ayant résisté à de nombreux moyens. Le vingtième jour de la maladie. Huile de térébenthine ; cessation de la douleur au bout de 45 jours seulement de l'emploi de ce médicament.

Un garçon boulanger, âgé de 36 ans, avait été atteint trois fois depuis six ans de douleurs ayant leur siége dans le nerf sciatique : il y avait vingt jours qu'il souffrait violemment, lorsqu'il fut inscrit au premier dispensaire : on avait mis en œuvre tous les moyens indiqués sans aucun avantage. La maladie céda en quarante-cinq jours à l'usage de l'huile essentielle de térébenthine administrée d'abord à la dose de deux scrupules, et portée graduellement à celle de quatre gros et demi dans les vingt-quatre heures.

Observations de M. Briet. (1) — *Huile de térébenthine contre la sciatique.*

Ire Observ. Névralgie sciatique poplitée externe, paroxismes violens. Looch térébenthiné et frictions avec l'huile; sensation de chaleur dans l'estomac et le long du membre affecté; guérison le douzième jour de ce traitement.

Pélagie Bréfort, âgée de 36 ou 38 ans, ménagère à Frières, hameau du département de la Somme, était atteinte depuis trois mois, lorsque je la vis en janvier 1827, d'une névralgie assez violente. Les douleurs partaient du quart inférieur de la partie postérieure de la cuisse gauche, suivaient le trajet du nerf sciatique poplité externe et se perdaient sur le dos du pied et les orteils. Lors des rémissions, la malade n'éprouvait qu'un sentiment d'engourdissement et de fourmillement dans la jambe affectée; mais durant les paroxismes cette sensation pénible était remplacée par des douleurs vives, déchirantes, qui se propageaient de haut en bas avec la rapidité de l'éclair; le gros orteil, en particulier, était le siége d'élancemens fixes et des plus intolérables. Si l'on en croit la malade, elle n'avait jusqu'alors tenté aucun remède. Je lui conseillai, d'après la méthode de M. Martinet, de prendre tous les jours au matin une cuillérée à bouche de la potion suivante: Jaune d'œuf, n°. 1; huile essentielle de térébentine, ʒ iij; eau distillée de menthe, ℥ ij; eau de fleur d'oranger, ℥ j; laudanum liquide, ℥ ß.

Je prescrivis en outre des frictions sur la jambe avec l'huile de térébenthine.

(1) Martinet, mém. cit., p. 25.

Deux jours après ce traitement, Pélagie Bréfort commença à éprouver du soulagement; mais sa guérison complète se fit attendre cependant encore à-peu-près douze jours. Elle eût été, je pense, délivrée plus tôt de ses souffrances, si le besoin de travailler pour subsister ne l'eût forcée, pendant les rigueurs de cet hiver, à habiter une maison froide et humide. Elle avait en effet observé elle-même que le froid réveillait ses douleurs.

La potion pesait légèrement sur l'estomac. Le premier jour, pour me servir des expressions de cette femme, le looch semblait partir du ventricule, se diriger vers la jambe malade et s'arrêter à la partie supérieure de la cuisse. Elle en était avertie par une sensation de chaleur et par des fourmillemens. Le second jour il atteignit la partie douloureuse, et la chaleur qu'il développa lui parut engourdir ses souffrances. L'autre côté du corps et la jambe droite n'éprouvèrent aucun effet particulier.

IIe Observ. Névralgie fémoro-poplitée aiguë; emploi infructueux des purgatifs, des sudorifiques, des frictions sèches et des bains de vapeurs. Looch térébenthiné avec le laudanum; guérison le cinquième jour de ce traitement.

Maurice Hautefeuille, âgé de 60 ans, horloger à Acheux, département de la Somme, près Abbeville, éprouvait, depuis environ sept semaines, une douleur qui, partant de l'échancrure sciatique, se répandait au scrotum et à la face poplitée de la cuisse, puis descendait le long du bord péronier de la jambe jusque sur le dos du pied. Il n'était point en proie à ces angoisses déchirantes, à ces éclairs de douleurs qui caractérisent souvent cette maladie : c'était une sensation pénible, un fourmillement

incommode qui le tourmentait sans relâche; quelquefois, cependant, la douleur acquérait de l'intensité, mais elle était vague et fugitive. En vain, d'après le conseil d'un homme de l'art, il avait employé les purgatifs et les sudorifiques; en vain il avait fait des frictions sèches sur sa jambe exposée à une grande chaleur, et il la tenait enveloppée dans une peau de lapin, il n'avait retiré de ces divers moyens qu'un soulagement bien faible et passager. Il en fut de même des bains de vapeurs aromatiques qui ne purent apporter aucune amélioration à ses douleurs. Son état étant toujours le même, cet homme vint me trouver. Je lui conseillai de se soumettre à l'usage de la potion suivante :

Prenez jaune d'œuf.	n°. 1.
Huile essentielle de térébenthine.	℥ iij. ?
Sirop de menthe.	℥ ij.
—— de fleurs d'oranger.	℥ j.
Laudanum liquide.	℥ ß.

Il en prit deux cuillerées à bouche par jour, une le matin et l'autre le soir; il fit en outre des frictions sur la jambe malade, exposée au feu, avec l'huile essentielle de térébenthine, à la dose d'un gros le matin et d'un gros le soir, un quart-d'heure après la cuillérée du looch.

A peine en eut-il pris quelques cuillerées qu'il fut promptement soulagé; au bout de quatre ou cinq jours il aurait pu vaquer à ses affaires, si le froid rigoureux de la saison n'avait fait craindre une rechute. Cette potion diminuait l'appétit et développait un peu de chaleur dans l'estomac, mais sans donner lieu à aucun autre effet particulier : nulle

chaleur ne se fit sentir dans l'une ou l'autre jambe.

IIIe Observ. Névralgie sciatique aiguë. Huile de térébenthine à l'intérieur et en frictions; chaleur dans l'estomac et le long du membre douloureux; guérison au bout de quelques jours.

Célestin Crétan, ancien militaire, âgé d'environ 38 ans, journalier à Acheux, département de la Somme, sentit, au mois de février 1827, une douleur qui allait croissant de jour en jour et le contraignit enfin de cesser son travail : il ne pouvait plus marcher. La douleur s'étendait de l'échancrure ischiatique, le long de la partie supérieure de la cuisse et le long du côté externe de la jambe, à la plante du pied; déjà elle commençait à être déchirante, et la nuit qui précéda la première administration du remède, Crétan n'avait pu goûter le repos. Je lui ordonnai le looch térébenthiné de M. Martinet à la dose d'une cuillerée matin et soir, ainsi que des frictions avec cette huile sur le membre. Cette même nuit fut calme : il put dormir. Le lendemain Crétan marchait encore avec quelque difficulté; mais lorsqu'il ne se livrait à aucun mouvement il n'éprouvait plus de douleur. Au bout de trois ou quatre jours son état devint beaucoup plus satisfaisant, et bientôt il reprit ses travaux; mais comme son métier l'obligeait à se tenir continuellement debout, la jambe malade se fatiguait plus vite que l'autre. Cette fatigue fut cependant de courte durée.

La potion développait un peu de chaleur dans l'estomac. Le malade le sentait, disait-il, se porter vers la jambe souffrante, attaquer la douleur et la poursuivre jusque dans ses derniers retranchemens. Il voulait exprimer par là cette sensation de

chaleur qui paralysait en quelque sorte ses souffrances, chaleur qui se propageait de haut en bas jusqu'à l'extrémité des orteils.

OBSERVATIONS DE M. KUHNOLTZ (1) — *Huile de térébenthine contre les névralgies.*

Ire OBSERV. Névralgie maxillaire inférieure, aiguë, par suite de refroidissement; accès quotidiens de plusieurs paroxismes, caractérisés par une secousse électrique partant des lombes, remontant le long de la moelle épinière et venant se répandre au côté gauche de la face, avec émission consécutive d'un liquide salivaire. Huile de térébenthine; amélioration dès le second jour de ce traitement; guérison le troisième jour.

L***, âgé de 56 ans, d'un tempérament bilioso-sanguin, d'une bonne constitution, retraité après trente ans de service dans la cavalerie légère et la gendarmerie, et employé depuis 1823, comme garde, sur les mines de houille situées dans le canton de Saint-Gervais. Cet emploi l'obligeant à faire chaque jour plusieurs lieues à pied dans les montagnes, il lui arrive, surtout pendant les chaleurs, d'entrer tout en sueur dans les mines, pour se garantir des ardeurs du soleil et prendre un instant de repos. Un jour qu'il s'y était laissé surprendre au sommeil, il fut éveillé par un frisson, ou mieux, comme il me le dit lui-même, par une secousse électrique, qui, ayant commencé aux vertèbres lombaires, remonta le long de la moelle épinière, atteignit le sommet de la tête, se dirigea vers la tempe gauche, passa en descendant au-devant de l'oreille, et se termina au bord alvéolaire de la mâ-

(1) Ephémérides médicales de Montpellier, t. VIII, 1828.

choire inférieure du même côté. Une chose digne de remarque, c'est qu'il se manifesta au même instant, dans cette partie, une douleur vive, qui, après une demi-heure de durée, se termina par l'*émission d'un liu ide muqueux et filant*, semblable à de la salive, mais provenant *du trou alvéolaire de la première dent molaire dont il ne restait que la racine. Pendant huit jours*, cet accès revint *à la même heure* et avec les *mêmes symptômes*. Plus tard, il se déclara deux, puis trois, puis quatre, enfin jusqu'à *six fois* le jour. Des souffrances aussi souvent réitérées et une perte de salive aussi abondante amenèrent, en moins d'un mois, le dégoût, la faiblesse et l'épuisement : le malade se sentant incapable de vaquer à ses occupations, vint me prier de lui donner mes soins. Je le retins auprès de moi pour être témoin d'un de ses accès, qui ne tarda pas à paraître. La secousse électrique ayant parcouru le trajet que j'ai décrit plus haut, la douleur à la mâchoire inférieure la suivit immédiatement. Le malade y porta ses deux mains pour opérer une compression dont il disait éprouver du soulagement. La face me parut subir peu d'altération ; le pouls était plus petit et plus lent qu'avant l'apparition de la douleur ; mais le trépignement de ses pieds et l'impossibilité de rester à la même place prouvaient assez combien l'état de ce malade était pénible. Après vingt-six ou vingt-sept minutes, le malade reçut, dans un verre, *quatre onces environ d'un liquide visqueux*, semblable à la salive, et l'accès se termina par du malaise et de la fatigue.

Je recommandai à cet homme de prendre, de

quatre en quatre heures, le quart d'une potion dont l'huile de térébenthine faisait la base :

℞ Eau de laitue.	℥ ij.
Huile de thérébenthine. . . .	ʒ j.
Sirop de gomme.	ʒ j.
Laudanum de Sydenham. . . .	gtt. xv.

d'en continuer l'usage pendant six jours; de faire augmenter la dose de l'huile d'un scrupule toutes les fois qu'on la renouvellerait; de renoncer suivant son usage aux liqueurs fermentées et aux alimens échauffans, et, enfin, de ne pas rester trop long-temps sans prendre de nourriture, puisqu'il soupçonnait, avec raison, que les longs intervalles de ses repas pouvaient exercer quelque influence sur les retours les plus fréquens des douleurs. Dès le second jour le nombre des accès fut réduit à deux seulement ; leur durée et leur intensité furent moindres. Le troisième jour ils manquèrent entièrement et n'ont plus reparu. L'appétit et l'embonpoint revinrent bientôt et se sont maintenus depuis.

II

IIe OBSERV. Névralgie maxillaire du coté droit, avec violens paroxismes nocturnes; usage infructueux de la saignée, des narcotiques à l'extérieur et des pédiluves. Le quatrième jour de la maladie, emploi de l'huile de térébenthine; guérison le cinquième jour de ce traitement.

M. C*** fils, âgé de 22 ans, d'un tempérament bilieux, habitant un village bâti sur une éminence au bord de la rivière d'Orbe, aimant la chasse, et faisant son état de l'arpentage des terres, fut atteint le 23 mai 1824, sans cause connue, d'une douleur occupant les deux arcades dentaires du côté droit. Cette douleur, supportable le jour, s'exaspérait pendant la nuit, au point que le ma-

lade ne se possédant plus, quoique libre de tous ses sens, déchirait et mettait en lambeaux avec ses dents les draps et les couvertures de son lit. Un officier de santé, recommandable par sa modestie et sa prudence, appelé le lendemain du début de la maladie, avait pratiqué une saignée du bras, administré des tisanes tempérantes, du petit-lait, des bains de jambes. Il avait fait user de gargarisme et de fomentations émollientes et narcotiques, avait appliqué sur la joue, du côté souffrant, un emplâtre résolutif et stupéfiant, sans obtenir de tous ces moyens le plus léger amendement. Quelques-uns de ces remèdes avaient hâté le retour des douleurs et augmenté leur intensité.

A mon arrivée auprès du malade, dans la matinée du quatrième jour, je le trouvai dans le calme: il voulut en profiter pour essayer de me peindre ses souffrances. Il lui semblait, me disait-il, que les dents molaires des deux mâchoires étaient autant de *coins*, qui, poussés avec force dans leurs alvéoles, devaient *faire éclater les os*. Les mouvemens de diastole, qui se faisaient sentir avec violence dans la partie douloureuse, semblaient être les *coups de marteau* qui devaient opérer ce prodige. Rapportant cette névralgie à une exaltation périodique de la sensibilité dans la portion du nerf dentaire inférieur, qui se distribue dans la racine des dents, je me hâtai de prescrire la potion suivante, dont le malade prit un quart de trois en trois heures, afin qu'elle fût tout ingérée avant le retour du paroxisme.

℞ Eau de laitue.	℥ vj.
Eau de fleurs d'oranger.	℥ ij.
Laudanum liquide de Sydenham.	xx goutt.
Gomme arabique.	ʒ ß.
Huile essentielle de térébenthine.	℥ j.
Sirop de guimauve.	℥ ij.

La dose de térébenthine devait être augmentée de demi-gros, et la potion consommée toutes les vingt-quatre heures devait être continuée pendant cinq jours consécutifs. La nuit suivante fut calme et le sommeil réparateur. A son réveil, M. C***, se croyant entièrement guéri, ne voulut point continuer l'usage du remède, qu'il trouvait encore plus mauvais par les rapports fréquents qu'il occasionnait, que par sa saveur désagréable : aussi vers le déclin du jour les douleurs reparurent. Peu intenses d'abord, elles n'inquiétèrent pas le malade, qui goûta même quelques heures de repos; mais, vers le milieu de la nuit, elles l'éveillèrent et devinrent aussi violentes que la nuit précédente; si bien que, pour y mettre fin, M. C*** ne voulut pas attendre que le calme fût rétabli pour recommencer l'usage du remède: il le continua pendant tout le temps qui lui avait été prescrit, et sa guérison fut solide.

Observation de M. Longueville (1). — *Térébenthine contre la sciatique.*

Névralgie fémoro-poplitée, chronique; paroxismes la nuit; emploi des sangsues, des cataplasmes émolliens et des vésicatoires le long du trajet du nerf, sans aucun soulagement. Après deux mois de maladie, emploi du looch térébenthiné; dès le quatrième jour, cessation de la douleur; trouble des fonctions digestives.

Madame B., âgée de 64 ans, fortement constituée, vivait retirée de la profession de jardinier maraîcher, qu'elle avait exercée pendant toute sa vie, et où elle s'était fort souvent trouvée exposée à un froid rigoureux et à la pluie, la nuit comme le jour; elle ressentait de vives douleurs dans le membre abdominal gauche, caractérisées par un fourmillement continuel et souvent accompagné de violens élancemens, principalement la nuit. Cette douleur, qui forçait la malade à garder le lit, partait de l'échancrure ischiatique, passait en dehors de l'articulation fémoro-tibiale jusque sur le pied, où elle se terminait en suivant le trajet du nerf fémoro-poplité. Du reste, toutes les autres fonctions étaient dans l'état normal.

C'était principalement vers le soir que les élancemens se déclaraient avec le plus d'intensité; il survenait du frisson, puis de la chaleur; il y avait même beaucoup de soif, et alors la malade était entièrement privée du sommeil.

Je fus appelé à cette époque; c'était le 10 mars 1824; il y avait près de deux mois que madame B.

1 Gazette de Santé, 1827, n° 5.

était dans cet état. Je traitai d'abord cette maladie comme une inflammation aiguë ; deux applications de vingt-cinq sangsues chaque, à un jour d'intervalle, secondées par de larges cataplasmes émollients, ne produisirent aucun soulagement marqué. Quatre vésicatoires, placés successivement depuis l'échancrure ischiatique jusqu'à la partie interne de la jambe, en suivant le trajet du nerf fémoro-poplité, n'eurent pas de plus heureux résultats.

Je me déterminai alors à employer l'essence de térébenthine, à la dose de deux gros incorporée dans quatre onces de miel rosat.

Dès la première nuit, il y eut amélioration sensible; la malade dormit quelques heures; enfin le quatrième jour, la douleur avait complètement cessé; mais les fonctions digestives avaient été tellement dérangées, que madame B., malgré la vive satisfaction qu'elle me témoignait d'être soulagée, refusa absolument de continuer plus long-temps ce moyen, qui d'ailleurs n'a plus été repris : la douleur sciatique n'a jamais reparu depuis.

La personne, sujet de cette observation, habite maintenant le village de Croissy près Saint-Germain; elle se porte très-bien, et n'a point éprouvé de récidive.

Observation de M. Piorry (1). — *Sciatique guérie par la térébenthine.*

Névralgie sciatique chronique; paroxismes violens; impossibilité de marcher; fièvre; insomnie; traitement antiphlogistique très-actif ; emploi de la thridace, du sulfate de quinine et de nombreux vésicatoires sans aucun succès. Après huit mois de douleurs continuelles on administre l'huile de térébenthine; chaleur gastrique, guérison complète au bout de quelques jours.

Madame A***, âgée de 40 ans, bien réglée, ayant toujours joui d'une bonne santé, ressent, depuis le mois de février 1826, des douleurs violentes, caractérisées par des élancements précédés et accompagnés de fourmillements, qui, se dirigeant de la partie droite et postérieure du bassin, se portent en dehors de l'articulation fémoro-tibiale droite, et s'étendent jusque sur le pied, où elles se terminent. Les circonstances commémoratives ne font rien connaître sur la cause appréciable de cette sciatique, dont les symptômes fonctionnels sont la douleur que j'ai signalée, son augmentation par le moindre mouvement, et bientôt après l'impossibilité de marcher. Les signes physiques sont à peu-près nuls : point de chaleur, de rougeur, de tumeur sur le trajet du nerf; mais le diagnostic peut être établi d'une manière à-peu-près certaine, car la nature de la douleur est, d'après les renseignements fournis par Madame A***, absolument semblable à celle que l'on éprouve lorsque le nerf cubital est comprimé par un corps dur.

Du reste, les appareils digestifs et respiratoires paraissent exempts de toute lésion. Une fièvre assez

1 Revue médicale. 1826, t. IV.

forte se fait sentir le soir, époque à laquelle les douleurs deviennent plus vives; pendant la nuit, une sueur abondante inonde la malade, qui est privée de sommeil; la menstruation s'opère avec régularité.

Cette série de symptômes continua six mois, temps pendant lequel différens moyens furent employés. Comme je n'ai pas observé leur effet, je crois inutile de les mentionner. Ce n'est que le 6 du mois d'août que je fus appelé; les douleurs avaient alors acquis leur plus haut degré d'intensité, et la position de la malade devenait de plus en plus alarmante.

L'affection du nerf sciatique fut d'abord traitée comme s'il s'agissait d'une inflammation aiguë; quarante sangsues furent appliquées sur le trajet du nerf, un large et épais cataplasme recouvrit toute l'étendue du membre, des bains furent administrés, une diète sévère prescrite et observée, des boissons émollientes prodiguées. Un léger soulagement suivit l'emploi de ces moyens. Les sangsues en pareil nombre furent posées sur le même lieu une seconde et une troisième fois, et tout ce que je pus obtenir fut un peu de sommeil et un peu moins de douleurs. Il faut même avouer qu'après l'emploi de la dernière saignée locale les souffrances parurent augmenter plutôt que diminuer. J'avais depuis quelque temps employé la thridace avec succès dans des affections très-variées; constamment, dans les douleurs, j'avais obtenu du soulagement et un sommeil réparateur. Je la prescrivis donc à la dose de deux grains toutes les heures, comme M. François le propose;

seule et suspendue par la poudre de réglisse. M. Caventou avait préparé le médicament, et j'étais en conséquence bien sûr d'avoir le suc de laitue, et non pas l'extrait aqueux de cette plante épaissi par l'évaporation. J'obtins encore du calme et du sommeil, mais bientôt la maladie reparut avec tous ses symptômes.

Une sorte de périodicité, que j'avais remarquée, les exacerbations qui avaient lieu le soir, me portèrent à tenter, le 26 septembre, l'emploi du sulfate de quinine à dose fébrifuge : je n'en obtins aucun effet avantageux, bien qu'il fût donné plusieurs fois de suite et avec toutes les précautions possibles.

Le 1er septembre, un large vésicatoire fut placé sur la tête du péroné. Le lendemain, les douleurs étaient disparues ; mais il restait un fourmillement désagréable. Le mieux être ne se soutint pas ; les douleurs reparurent trois jours après, et un nouveau vésicatoire ne fit plus que les soulager. D'autres vésicatoires furent placés sans plus d'avantage sur la partie externe de la hanche et de la cuisse. Madame A*** se désespérait.

Je proposai, le 15 septembre, l'usage de l'essence de térébenthine à la dose et de la manière prescrites par M. Martinet. J'eus d'abord de la peine à y décider la malade ; mais elle entendit parler ses connaissances de plusieurs cas où ce médicament avait fait disparaître des sciatiques rebelles à tout autre moyen. Je prescrivis donc une potion dans laquelle l'huile de térébenthine était suspendue par un jaune d'œuf

dans quelques onces d'eau et de sirop. La dose fut d'un gros pris trois fois par jour.

La térébenthine produisit de la chaleur à l'épigastre, mais ne fut pas vomie le premier jour, ce qui eut lieu, cependant, le lendemain, et ce qui nous força à ne la donner que le matin et le soir. Le médicament, au rapport de la malade, resta fort long-temps dans l'estomac, et l'appétit devint moins vif qu'il ne l'avait été.

Le lendemain les douleurs étaient calmées, et, quatre jours après l'usage continu de l'essence de térébenthine, il ne resta plus que des fourmillements très faibles qui disparurent les jours suivans. La malade se croyant guérie, et marchant dans son appartement (ce que depuis long-temps elle ne pouvait plus faire), cessa l'emploi du remède. Les douleurs reparurent, quoique faiblement; le médicament fut repris pendant quelques jours encore, et les accidens se dissipèrent complètement. Depuis le 28 septembre, il n'y a aucune réapparition de la maladie.

OBSERVATION DE M. LEDAIN (1). — *Térébenthine contre les névralgies.*

Névralgie fémoro-prétibiale, chronique; paroxismes la nuit. Emploi infructueux d'un grand nombre de moyens. Après plus de trois mois de maladie, administration de l'huile de térébenthine à l'intérieur et à l'extérieur; guérison le sixième jour de ce traitement.

Madame N***, âgée de 25 ans, d'un tempérament nervoso-sanguin, éprouvait depuis quelques mois

(1) Bibliothèque médicale, t. LXXIV, p. 80.

une douleur vive à la partie inférieure et interne de la jambe droite. Cette douleur était beaucoup plus intense la nuit que le jour, et augmentait par la chaleur du lit. La jambe n'était le siége d'aucun gonflement. Beaucoup de moyens avaient été employés et en vain. Le 1er janvier 1821, je conseillai l'usage des liniments opiacés ; mais la douleur, qui jusque-là s'était bornée à la face interne et inférieure de la jambe, s'étendit jusqu'à la hanche en suivant le trajet du nerf prétibial. Les souffrances devinrent plus aiguës, particulièrement la nuit. Alors j'ordonnai (c'était vers le 22 janvier) d'entretenir une chaleur constante sur le membre affecté, en le couvrant de flanelle, et de pratiquer sur les parties douloureuses des frictions avec un liniment dans lequel entrait l'huile de térébenthine :

℞	Extrait gommeux d'opium	℥ j.
	Savon blanc.	℥ j ß.
	Alcool rectifié.	℥ vj.
	Camphre.	ʒ j.
	Huile de térébenthine.	℥ ij.

en ayant le soin de maintenir la jambe le plus près du feu possible. Je recommandai de réitérer ces frictions deux fois par jour.

Je prescrivis aussi un électuaire d'huile de térébenthine, deux onces, incorporées dans une livre de miel de Narbonne. La malade devait prendre, le premier jour, une once et demie de cet électuaire, en trois doses, à quatre heures d'intervalles. Le deuxième jour j'en ordonnai deux; le troisième, trois, et les jours suivans quatre. Pendant tout le cours de ce traitement je recommandai d'éviter soigneu-

sement le froid et l'humidité et de favoriser la transpiration en prenant le soir une infusion chaude de fleurs du sureau.

Ces moyens furent exactement suivis : leur effet ne fut pas douteux. Le quatrième jour madame N*** était beaucoup mieux. Le sixième, les douleurs avaient complètement cessé. Le mari m'écrivait quinze jours après, que son épouse avait vaincu sa répuguance pour les remèdes désagréables que je lui avais prescrits, par le désir qu'elle avait de guérir. » Il se félicitait d'une guérison aussi prompte, et à laquelle il avait encore de la peine à croire. J'ai reçu, depuis, des nouvelles de cette dame; ses douleurs n'ont point reparu.

Observation de M. Duparcque (1). — *Huile de térébenthine contre une névralgie dentaire.*

Névralgie dentaire aiguë, revenant chaque année; administration de l'huile de térébenthine à l'intérieur après un mois de souffrances; guérison le troisième jour de ce traitement.

Une femme sexagénaire était cruellement tourmentée depuis 5 ans par une névralgie dentaire, qui commençait et finissait avec l'hiver; cette névralgie présentait dans son cours des rémissions et des exacerbations irrégulières; parfois même elle se suspendait quelques heures ou quelques jours. En décembre 1818, un mois après le retour de cette douleur périodique, je fus consulté, et je mis de suite la malade à l'usage d'une potion dont l'huile es-

(1) Bibliothèque médicale, t. LXXIV, p. 84.

sentielle de térébenthine faisait la base. Cette potion était ainsi composée :

℞	Eau de laitue.	℥ ij.
	Huile de térébenthine.	ʒ j.
	Gomme adragant. . . . , ...	ʒ j.
	Jaune d'œuf.	nº I.
	Sirop de gomme.	℥ j.

Elle était à prendre en quatre fois, à trois heures d'intervalle. Le deuxième jour, la dose de l'huile de térébenthine fut portée à un scrupule et demi, et le troisième jour à deux scrupules.

Dès le second jour, les douleurs cessèrent et ne revinrent plus, quoique la malade, dégoûtée du médicament, en suspendit l'usage le quatrième jour. L'année suivante, la névralgie s'étant réveillée de nouveau, l'huile de térébenthine administrée de la même manière dès le quatrième jour, la fit complètement disparaître; depuis elle n'a plus reparu.

OBSERVATION DE M. DESLANDES (1). — *Huile de térébenthine contre la sciatique.*

Névralgie sciatique poplitée externe guérie par le looch térébenthiné. — M. Ch., ancien militaire, éprouva sans cause connue vers la fin de 1822, une attaque de sciatique du côté droit. La douleur était vive, instantanée, et se répandait de l'échancrure sciatique, à la partie externe du genou ainsi que le long du bord péronier de la jambe. Cette douleur avait résisté aux différens moyens employés

(1) Martinet, mém. cité, p. 27.

dans ce cas et reparaissait de temps à autre, avec une intensité nouvelle. Le 27 août 1823, s'étant fait sentir avec plus de violence que jamais on administra le looch térébenthiné (*Huile de térébenthine deux gros*, *miel rosat*, *quatre onces*), trois cuillerées par jour. Quarante-huit heures après le malade ne souffrait pour ainsi dire plus. Il continua l'emploi de ce médicament et au bout de quelques jours, sa guérison fut complète.

Observations de M. Brenan (1). — *Huile de térébenthine contre la péritonite puerpérale.*

Il régna, en 1812, à l'hôpital de Dublin, une épidémie meurtrière de fièvre puerpérale. Toutes les malades succombaient, malgré les traitemens les plus actifs et les plus variés. C'est alors que Brenan mit en usage l'huile de térébenthine contre cette maladie. Il employa ce médicament chez les six malades suivantes, qui furent soignées par lui dans cet hôpital dans l'espace de trois semaines. La fièvre débutait, dit cet auteur, trois ou quatre jours après l'accouchement, par un frisson violent suivi de douleurs vives dans l'abdomen ainsi que dans les intestins; l'estomac était excessivement irritable; il survenait des vomissemens, l'abdomen se tuméfiait et devenait très sensible à la pression. La maladie se terminait en peu de jours par la mort. Ces symptômes étaient bons à indiquer d'avance à cause

(1) Thoughts on puerperal fever and its cure by spirit of turpentine, etc. — Lond. 1814, voy. *Fernandès*, de la péritonite puerpérale, etc. Paris, 1830.

du peu de détails des observations de Brenan qui pourraient quelquefois faire douter si elles avaient autre chose de la péritonite que le nom.

Ire Observ. Après deux saignées de quinze onces chaque, vomissemens fréquens, sensibilité de l'abdomen au point de ne pouvoir supporter la moindre pression. On soupçonne un épanchement. État de dissolution telle qu'aucune malade n'avait été guérie dans un cas semblable. A deux heures, trois cuillerées à thé d'essence de térébenthine dans un peu d'eau : à cinq heures, amélioration; une cuillerée à soupe d'essence de térébenthine. A neuf heures, grand soulagement : point de vomissements dès qu'elle a pris ce médicament. L'abdomen est flasque et totalement insensible à la pression, quoique très-violente. Le jour suivant, quelques douleurs reviennent; on donne l'essence de térébenthine : elles cessent. Appétit. La malade ne s'est plaint de nouveau d'aucune incommodité dans la région de l'utérus. Quatre jours après, elle crache du pus; le pouls s'affaiblit; mort. La malade était asthmatique, et venait de prendre beaucoup de mercure. Mort attribuée aux saignées.

IIe Observ. Travail pendant deux jours : remède usuel, deux saignées qui tirent à peu près trente onces de sang; abdomen tendu et sensible à la pression à un dégré excessif. Essence de térébenthine sur l'abdomen. Trois heures après, la malade dit qu'elle est guérie; abdomen flasque comme en santé, et peu sensible à la pression, respiration aisée. (Deux cuillerées à thé d'essence de térébenthine dans de l'eau chaude sucrée.) Le jour suivant, les symp-

tômes reparaissent. (Saignée de dix-huit onces le matin, une autre égale le soir) le lendemain, la malade demande l'administration de l'essence de térébenthine : on la satisfait. Ventre flasque, grand soulagement; la pression sur l'abdomen est supportable. La malade ne se plaint que de faiblesse; elle ne peut pas se lever. Mort, sans être précédée de désordres dans la région de l'utérus, et attribuée aux saignées.

IIIe Observ. Céphalalgie, sensibilité de l'abdomen, nausées, plaintes, gémissements. Une cuillerée à soupe d'essence de térébenthine, et un peu d'eau après. Quinze minutes à peine écoulées, la malade se porte bien : l'amélioration s'affermit.

IVe Observ. Symptômes précurseurs de la péritonite. (Une once d'essence de térébenthine dans une mixture saline.) Les douleurs et les vomissemens cessent. La malade va chez elle. Les symptômes reparaissent. (Saignées, vésicatoires et autres remèdes usuels.) Vomissemens bilieux, ventre gonflé; mort.

Ve Observ. Accouchement le 12. Le 15, fièvre très-violente, toux très-forte et qui porte à crier, à cause des douleurs du ventre, qui est excessivement sensible à la pression. (Essence de térébenthine appliquée sur l'abdomen; on en donne intérieurement une cuillerée à soupe dans de l'eau sucrée). Le 16, point de douleur, appétit; la malade prend des alimens. Elle est aussi mal que jamais. (Essence de térébenthine intérieurement et extérieurement.) Soulagement : nouvel écart de régime. Les symptômes prennent une très-grande intensité jusqu'au 21 ; le cas est désespéré : on la considère comme moribonde.

Vomissemens de bile verte. (Une once d'essence de térébenthine, répétée une heure après; on l'applique aussi sur le ventre.) Le 23 au matin, amélioration; on la trouve à dormir. Huile de castoréum, teinture de senne, et deux gros d'essence de térébenthine.) Plusieurs selles. Le 24 et le 25, la malade se porte mieux, prend des alimens et se lève. Le 27, elle s'en va chez elle.

VIe OBSERV. Accouchement de jumeaux; travail difficile; trois jours après la femme se porte très-mal, son état se continue pendant toute la nuit. Le jour suivant elle était le sujet de sérieuses considérations. (On applique sur le ventre une flanelle imbibée d'essence de térébenthine, intérieurement on lui en administre une cuillerée à soupe.) Deux heures après, cris à cause de douleurs abdominales; la flanelle est enlevée; elle avait agi comme un fort rubéfiant. Quelques heures après la malade se sent soulagée. Le lendemain, les douleurs reviennent. (Une cuillerée à soupe d'essence de térébenthine.) Soulagement. On donne ce médicament de temps en temps pendant trois ou quatre jours. Guérison.

OBSERVATIONS DE JAMES-MACABE (1). — *Huile de térébenthine contre la péritonite puerpérale.*

1re OBSERV. Constitution grasse, constipation habituelle. Péritonite trois jours après l'accouchement. On observe la malade peu d'heures après l'invasion.

(1) The London medical repository, t. VI, p. 468. V. *Fernandès*, ouv. cité.

Saignée : grand soulagement; malgré cela, deux gros d'essence de térébenthiue dans une once d'eau de menthe édulcorée avec un sirop, pour prendre dans la nuit. Le lendemain , parfaite guérison..... « *Yet freely* (dit Macabe), *admit , that I had not seen so evident and subit a change from fever to convalescence by any evacuating plan, before made use of.*» « Je dois avouer sans prévention que dans aucun cas je n'ai vu un passage aussi marqué et aussi subit de la fièvre à la convalescence, par quelque méthode évacuante que j'ai pu employer auparavant. »

IIe OBSERV. Fièvre puerpérale très-violente, dix jours après l'accouchement, qui fut très-prompt. Même traitement, mais trois gros au lieu de deux gros d'essence de térébenthine. Même résultat. L'essence a produit des selles.

IIIe OBSERV. Fièvre puerpérale, vingt-quatre heures après un travail très-long. Symptômes moins violens que dans les cas précédens. Point de saignée; essence de térébenthine, associée aux purgatifs. Guérison, mais pas aussi prompte que dans les deux observations qui précèdent. La malade avait une faible constitution, était presque constamment souffrante, ordinairement constipée, et usait, pour ce motif, très-souvent de purgatifs.

IVe OBSERV. Fièvre puerpérale dans sa dernière période. Face hippocratique, abdomen très-sensible à la pression, très-volumineux; respiration laborieuse; 130 pulsations. On avait employé tous les moyens usuels : deux gros d'essence de térébenthine dans de l'eau de menthe édulcorée avec un sirop, et répétée de quatre en quatre heures. Après la se-

conde dose, soulagement remarquable; on ne peut donner la troisième parce que la malade dort. Le lendemain, abdomen souple, insensible; point de tuméfaction, pouls naturel. Les amis et les personnes qui environnaient la malade comptaient beaucoup sur cette amélioration, mais la femme est morte seize heures après. Les douleurs, les anxiétés et les symptômes alarmans qu'elle avait présentés, et qui furent guéris par l'administration de l'essence de térébenthine, ne se manifestèrent pas après leur disparition.

Observation d'Atkinson (1). — *Huile de térébenthine contre la péritonite puerpérale.*

Deux jours après l'accouchement, le 15 du mois, frissons, céphalalgie sus-orbitaire; douleurs abdominales, qui deviennent très-fortes; cette région très-gonflée et très-tendue; la pression en est insupportable, principalement tout autour du nombril; pouls plein, 126 pulsations; langue blanche; peau très-chaude; joues rouges de temps en temps; les lochies sont très-fétides et n'ont pas subi beaucoup de diminution, ainsi que le lait; mouvemens latéraux accompagnés de cris; respiration courte; difficulté d'uriner. (Saignée du bras de dix-huit ou vingt onces.) Soulagement; constipation. (Lavemens huileux.) Évacuations de matières fécales dures. (Fomentations sur l'abdomen, demi-once d'huile de

(1) Fothergil, med. and physic. Journ., t. XXXIII, p. 447.

ricin, répétée jusqu'à ce qu'elle opère.) Le 16 au matin, douleurs abdominales aussi fortes qu'auparavant. (Nouvelle saignée, fomentation, mixture saline, huile de castoréum, qui provoque plusieurs selles.) Le soir, nécessité d'évacuer l'urine au moyen du cathéter; céphalalgie et douleurs abdominales plus supportables; pouls plus petit, 135 pulsations; langue saburrale; les douleurs augmentent de nouveau (Deux gros d'essence de térébenthine dans un peu d'eau de menthe.) Vingt minutes après, soulagement considérable. La femme demande le même remède : on le répète quatre fois en quatre heures. Le lendemain matin 17, elle donne le sein à son enfant; plus de douleurs dans l'abdomen ; pendant la nuit, plusieurs selles; l'urine coule facilement; l'appétit revient; 108 pulsations. (Plus de térébenthine.) Le ventre est encore gonflé. (Frictions avec un liniment de parties égales d'huile camphré et d'essence de térébenthine, qui dissipent cet accident.) Guérison accomplie par des toniques.

OBSERVATION D'HENRY PAYNE (1). — *Huile de térébenthine contre la péritonite puerpérale.*

Constitution délicate, lymphatique. Le 20, cinq jours après le travail, qui fut de peu de durée, douleur à la partie inférieure de l'abdomen, s'exaspérant beaucoup par la pression, et plus aiguë sur le côté gauche, dans le voisinage de l'aine; soif ar-

(1) The Edimburgh med. and surg. journal, t. XXII, p. 53.

dente; grande céphalalgie; la lumière ainsi que le moindre bruit incommodent la malade, pouls plein et fort, 140 pulsations, nausées et vomissemens; les sécrétions lochiale et laiteuse continuent. On ne croit pas à une péritonite, parce que la maladie n'avait pas commencé par un frisson. (Mixture saline, à cause de la constipation; gruau pour tout aliment.) Point d'évacuations alvines; la douleur augmente et se propage dans toute la région abdominale. (Lavement ordinaire, continuation de la mixture.) Déjections abondantes; légère diminution de la douleur; pouls comme auparavant; plus tard, violent frisson, suivi de chaleur; douleur plus forte à l'abdomen, qui est très-sensible et gonflé, pouls très-plein, 144 pulsations; lochies diminuées; le lait continue à être sécrété. (Mixture composée d'une once et demie d'essence de térébenthine, deux gros de miel et deux onces d'eau commune, à prendre en trois fois de deux en deux heures.)

Le 21, les derniers deux tiers furent donnés à la fois: plusieurs évacuations alvines; la malade dit qu'elle est parfaitement soulagée; transpiration abondante; pouls mou, 130 pulsations; les sécrétions lochiale et laiteuse continuent; appétit. Quelque temps après, frisson; les douleurs reparaissent; 140 pulsations; céphalalgie. On attribue cette rechute à ce que la malade a reçu plusieurs visites. (Mixture d'essence de terébenthine, comme auparavant.)

Le 22, la malade avait dormi pendant quatre heures; elle s'éveilla avec appétit; 120 pulsations, abdomen peu sensible à la pression; plusieurs selles,

évacuation abondante d'urine. Quatre heures après, la malade va mieux ; 116 pulsations; la sécrétion du lait continue ; les lochies sont presque suspendues. Plus tard, douleurs plus fortes, limitées au voisinage de l'aîne gauche; tumeurs hémorrhoïdales très-sensibles ; 120 pulsations ; un peu de céphalalgie; soif. (Une dose de la mixture avec l'essence de térébenthine ; une autre dose est donnée une heure après; 4 sangsues sur les tumeurs hémorrhoïdales ; fomentation sur l'aîne.) Les sangsues soulagent l'état hémorrhoïdal; deux selles après la première dose de térébenthine; la seconde fut vomie; 118 pulsations; peau fraîche, un peu de céphalalgie. (Lait ajouté au gruau pour tout aliment.) Sécrétion des mamelles très-copieuse ; les lochies coulent peu et sont incolores. Suspension de la térébenthine.

Le 23, douleurs intestinales attribuées à la distension par des gaz ; sommeil; douleurs de l'aîne très-diminuées ; 118 pulsations. (Purgatifs.) Selle copieuse la nuit. La malade se plaint de faiblesse. La douleur et les incommodités de l'abdomen sont entièrement dissipées. appétit. Les jours suivans, il y eut quelques accidens, qui n'eurent aucun rapport avec l'affection péritonéale, et qui furent traités avec des purgatifs et autres médicamens. Douleur à l'aîne, attribuée à un coup que la malade avait reçu dans cette région, et qui fut dissipée par l'application de quatre sangsues. Le 31, la malade se portait parfaitement bien.

Observation de M. Richard Edgel (1). — *Huile de térébenthine contre la péritonite puerpérale.*

Péritonite le troisième jour après l'accouchement. (Deux larges saignées; calomel, purgatif, et essence de térébenthine en liniment sur le ventre.) Guérison. La troisième semaine après la délivrance, nouvelle attaque de la même maladie. (Saignées générales et locales, chaque fois jusqu'à *deliquium*, et calomel.) Pas de soulagement. La malade va succomber. (Un gros d'essence de térébenthine, de trois en trois heures à l'intérieur, large vésicatoire sur l'abdomen, vin de Madère, opium.) Guérison.

Observation de George Parkman (2). — *Huile de térébenthine contre la péritonite puerpérale.*

Habitation dans un endroit obscur et humide. Le 18, vingt-quatre heures après le troisième accouchement, douleur et sensibilité de l'abdomen, lochies diminuées. (Purgatif avec le sulfate de soude.) Pouls fréquent et dur. Saignée par une large ouverture, la malade étant assise; on laisse la veine ouverte jusqu'à ce que la douleur diminue : elle a fourni vingt-quatre onces de sang. Les douleurs reviennent lorsque la malade a pris la position hori-

(1) The Lond. med. and. physic. journ.; t. XXXVIII, p. 447, 1821.
(2) The London medical repository, t. XIV, p. 464.

zontale. (Deux onces d'essence de térébenthine.) Selles copieuses; immédiatement après soulagement. Le 19, plusieurs selles. Le 20, les symptômes reparaissent. (Deux onces de sulfate de soude, et deux onces et demi d'essence de térébenthine.) Selles abondantes; amélioration. Le 21, la sécrétion du lait s'établit. La malade s'occupe du ménage.

OBSERVATIONS DE JOHNSON (1). — *Huile de térébenthine contre la péritonite puerpérale.*

Ire OBSERV. 35 ans. Le 19 août 1820, accouchement d'un fœtus mort. Céphalalgie, abdomen très-douloureux, tuméfié, et très-sensible à la pression; langue saburrale; pouls dur et fréquent; suppression totale des lochies; constipation depuis l'accouchement. (Purgatif salin.) Selles; très-peu de soulagement. Le 22, demi-once d'essence de térébenthine et d'huile de castoréum, donnée toutes les heures, jusqu'à ce que des selles abondantes aient lieu. Le soir, grand soulagement. (Même prescription jusqu'au 23 : on la continue jusqu'au 24, mais en la donnant à de plus longs intervalles.) Disparition des principaux symptômes : on la suspend. Le reste du traitement n'offre rien de remarquable. Le 28, on a craint un commencement d'ascite; mais tout se dissipe par des moyens ordinaires.

IIe OBSERV. Le 5 octobre 1820, premier jour après l'accouchement, douleurs très-fortes à la tête,

(1) The Lancet. Lond., 1826, t. II, p. 232. (2e éd.)

au dos et à l'abdomen ; celui-ci est considérablement tuméfié et sensible ; suspension totale des lochies, constipation; pouls plein et dur. Une mixture purgative, quoique prise à petites doses, est vomie ; huile de térébenthine, etc., comme dans le cas précédent. Elle n'est point rejetée; plusieurs selles. Le 7, la douleur et le gonflement du ventre sont presque dissipés. (Même prescription jusqu'au 8.) La cure est terminée par des fébrifuges et des cathartiques. Guérison dans peu de jours.

IIIe Observ. Des fatigues précédèrent l'accouchement, ainsi que des affections morales : travail difficile. Sept jours après, le 12 mars 1822, douleurs à l'abdomen, qui devient tendu et sensible à la pression ; frisson, fièvre, dyspnée. Cette malade demandait l'essence de térébenthine, parce qu'elle en avait reçu du soulagement dans une autre occasion. On préfère l'usage des purgatifs salins, parce que le pouls est plein. « (*Apprehensive*, dit Johnson, *that this new remedy*, etc.) » « Craignant que ce nouveau remède ne fût trop stimulant, n'étant pas encore pleinement convaincu de ses vertus, j'ai prescrit la mixture du sous-sulfate (comme dans le premier cas). Mais le soir ne trouvant aucun soulagement, et la malade désirant encore l'essence de térébenthine, j'ai résolu de l'essayer de la manière ci-dessus mentionnée. Elle fut prise pendant la nuit avec les plus grands avantages; et, après avoir dormi quelques heures, la malade s'est éveillée exempte de douleurs, en comparaison de ce qu'elle souffrait auparavant. » L'essence de térébenthine est continuée pendant le quatrième jour. Le lendemain la

malade se porte mieux. Guérison complète dans peu de jours. La malade disait souvent : « *That the turbentine had twice saved her life.* » « Que l'essence de térébenthine lui avait sauvé deux fois la vie. »

IVe OBSERV. 40 ans. Le 16 mai 1822, huit à neuf heures après l'accouchement d'un fœtus mort, et terminé avec des instruments, évacuation involontaire des fèces et de l'urine ; grande douleur et sensibilité de l'abdomen ; pouls plein et très-fréquent ; douleur et engourdissement des extrémités inférieures. (Julep camphré, avec l'esprit de nitre et teinture camphrée d'opium, à la dose de demi-once toutes les demi-heures.) Le 16 au soir, même état de l'abdomen. (Vésicatoire sur toute cette région.) Le 17 au matin, très-peu de soulagement. (Une cuillerée à thé d'essence de térébenthine toutes les deux heures, dans un peu de lait, le plus agréable des menstrues, dit *Johnson*, alternant avec le julep, auquel on a ajouté une plus grande quantité d'esprit de nitre.) Le soir, le résultat le plus satisfaisant que l'on puisse souhaiter : la malade a dormi pour la première fois ; elle se meut librement dans son lit, retient mieux les matières fécales et l'urine ; plusieurs selles ; douleurs et sensibilité de l'abdomen beaucoup diminuées ; mieux à tous égards. Le traitement est continué avec de petits changemens pendant quelques jours. Tous les symptômes diminuent, et la guérison est terminée par des toniques.

OBSERVATION DE WARDER (1). — *Huile de térébenthine contre la péritonite puerpérale.*

20 Ans. Deuxième accouchement, le 5, à huit heures du matin. Douleurs produites par la rétention du placenta, qui est adhérent et que l'on extrait. Cinq heures du soir : douleurs très-violentes. (Boisson anodine, compresses chaudes sur la région hypogastrique.) Pouls régulier, peau humide, diaphorèse modérée, frisson toute la nuit. Le 6 au matin, respiration très-difficile par intervalles; pouls variant de cent vingt à cent trente pulsations; langue brune et sèche; air inquiet; tension et sensibilité extrême à l'abdomen; lochies supprimées; les mamelles sécrètent du lait, indifférence totale. (Saignée du bras de vingt-quatre onces par une large ouverture; deux gros d'essence de térébenthine, et demi-once d'huile de ricin immédiatement après.) A six heures du soir, des selles abondantes avaient eu lieu; douleurs et tension moindres; un peu de sommeil; cent dix pulsations. (Répétition de l'essence et de l'huile de ricin.) Le 7, bonne nuit, sommeil; tension et douleur très-diminuées; quatre-vingt-dix pulsations; langue humide; les lochies apparaissent; soif. (Mixture saline, trois ou quatre cuillerées toutes les heures.) Le 8, point de tension et de douleurs du ventre; sécrétion abondante des lochies et du lait; quatre-vingts pulsations; soif. (L'on répète la mixture saline.) Le 9 et le 10, guérison.

(1) The London med. and surg. jour. medical res.

Warder dit encore avoir observé dans deux ou trois cas de péritonite puerpérale, survenue après la délivrance, un effet magique (*magical effect*) de l'essence de térébenthine.

OBSERVATIONS DE J. HALL, J. R. FENWICK, CLIFTON, LAIRD, T. BATEMAN, J. CLARKE, R. HARTLE, E. PERCIVAL, LATHAM, D. LITHGOW, médecins anglais (1), et de Alexandre MARCET, AUBERT, BUTINI, PESCHIER, MAUNOIR, médecins de Genève (2). — *Huile essentielle de térébenthine contre le tænia et l'épilepsie.*

Dès le mois de décembre 1809, le docteur J. R. Fenwick, de Durham, écrivit au docteur Matth. Baillie, président de la Société médico-chirurgicale de Londres, une lettre sur cet objet, qui fut publiée en 1813 dans le second volume des *Transactions* de cette Société, et dont voici l'extrait. Le docteur Fenwick ayant appris au mois d'août que M. J. Hall, de Durham, avait été guéri du tænia par l'huile essentielle de térébenthine, et l'avait ensuite donnée avec succès à d'autres malades, s'adressa directement à lui, et en obtint les informations suivantes: M. Hall était depuis long-temps incommodé d'un tænia, qui avait résisté à plusieurs remèdes, lorsqu'étant en croisière dans la mer Baltique, il vit un matelot, qui était atteint du même mal, et qui trouvant que le gin (esprit de genièvre) le soulageait, imagina de

(1) Transactions of the medico-chirurgical society of London, t. II. 1813.
(2) Edimburg médical journal, t. VI, VII, VIII, IX, X, XI. — Bibliothèque Britannique de Genève, sciences et arts, t. LXX, p. 245, 1815.

prendre en une seule dose environ une once d'esprit de térébenthine. Deux heures après, il rendit le ver entier et mort, sans éprouver d'ailleurs de ce remède aucun inconvénient. Témoin de cette cure, M. Hall voulut essayer l'huile de térébenthine sur lui-même. En 1804, il en prit d'abord à jeun un petit verre, qu'il estime pouvoir contenir deux ou trois onces. Deux heures après, n'en éprouvant encore aucun effet, il en reprit environ les trois quarts de cette première dose. Au bout d'une heure, il expulsa le ver entier et encore vivant. Il éprouva en même temps des vertiges, un léger mal de tête, et quelques nausées ; mais ces symptômes se dissipèrent promptement, et n'eurent aucune suite. Encouragé par ce succès, il n'hésita pas à donner depuis ce remède à d'autres malades, savoir :

1° Un vieillard, âgé de 70 ans, nommé Greathead, qui était tourmenté du tænia depuis vingt ans, et qui avait pris sans succès le remède de Mme Nouffer. En 1806, il prit en deux fois, trois onces d'huile de térébenthine. Il rendit le ver mort, et eut beaucoup de maux de cœur, mais aucune autre incommodité.

2° Un sergent nommé Edward Dodd, qui avait le ver depuis quinze ans, et avait aussi pris sans aucun succès le remède de Mme Nouffer; trois onces d'huile de térébenthine, prises en deux fois, en 1807, lui firent bientôt rendre le ver, sans qu'il en éprouvât aucun mauvais effet. Ce ver avait quinze pieds de long. Dodd le garda et le montra depuis à M. Fenwick. Il lui dit de plus avoir fait prendre une once de cette huile à une jeune fille de dix ans, et avec un succès complet.

3° Un cordonnier nommé Robson, âgé de 45 ans, qui ayant aussi pris en 1807 l'huile de térébenthine, rendit des fragmens de ver, et crut être guéri; mais ses maux revenant au bout de six semaines, il prit le remède pour la seconde fois. Avant qu'il eût produit tout son effet, il but une assez grande quantité de liqueurs spiritueuses, à la suite desquelles il eut des vomissemens et de la diarrhée, au point d'alarmer sa famille. Mais il rendit en même temps un grand nombre de fragmens de ver, et dès-lors il n'en avait plus été incommodé. Indépendamment de ces trois malades, que M. Fenwick avait vus et interrogés, et qui lui avaient confirmé ces détails, M. Hall lui dit avoir donné le même remède, et avec succès, à cinq autres que M. Fenwick n'eut pas occasion de voir.

Convaincu, cependant par ces exemples du peu d'inconvénient de ce remède, il n'avait pas hésité à le donner lui-même, depuis le mois d'août jusqu'au mois de décembre 1809, et de concert avec un chirurgien, nommé M. Clifton, à trois autres malades, qui étaient soignés par ce dernier, savoir :

1° Fr. Coward, boucher. Il portait, depuis plusieurs années, un tænia qui l'avait fort amaigri. Le 8 août, il prit trois onces d'huile de térébenthine en deux fois, et rendit un ver mort, de quatorze pieds et demi de long. Il se plaignit en même temps de vertiges et de maux de cœur ; mais le pouls et la chaleur de la peau n'en furent point affectés ; il n'eut aucune strangurie ; et le lendemain il était très-bien; cependant trois mois après, il éprouva encore les mêmes symptômes qu'auparavant, il expulsa quelques

fragmens du ver, et M. Fenwick se proposait de lui faire bientôt reprendre le remède.

2° Anne Lumsden, âgée de vingt-neuf ans. Elle se plaignait depuis long-temps de symptômes qui annonçaient la présence des vers, et en avait fréquemment rendu. Elle prit quatre onces d'huile de térébenthine en trois fois, et évacua une grande quantité de vers en petits morceaux, avec des mucosités. Dès lors, elle n'en fut plus incommodée.

3° N. Welford, cordonnier, âgé de dix-neuf ans, et depuis long-temps malade d'un tænia, dont il avait souvent évacué des fragmens, avait pris quatre fois, dans le mois d'août, l'huile de térébenthine, qui l'avait bien purgé, lui avait occasionné beaucoup de maux de cœur, et lui avait fait rendre à chaque fois un long fragment du ver, outre un gros lombric mort, qu'il avait expulsé à la quatrième fois. Enfin, il prit encore le remède dans le mois de novembre, et rendit cette fois un tænia entier et mort, qui est encore dans la possession de M. Clifton.

M. Fenwick conclut de ces observations que l'huile de térébenthine a non-seulement la propriété d'expulser le ver plat, mais qu'encore elle le tue pour l'ordinaire, sans cependant empêcher toujours sa reproduction ; qu'elle a de plus le même effet sur les lombrics, et probablement aussi sur les ascarides, pour lesquels il se propose de l'essayer; qu'enfin si elle ne produit pas en grande dose les effets irritans qu'on observe souvent sur les voies urinaires, quand on la donne en petites doses, c'est qu'alors elle agit très-promptement sur les intestins, sans avoir le temps d'être absorbée. Il croit qu'il faut avoir soin ,

quand on veut l'administrer, que le malade ne soupe point la veille, et qu'après l'avoir avalée, il ne prenne ni alimens, ni boisson, jusqu'à ce qu'elle ait opéré deux ou trois fois; mais qu'alors il faut l'engager à boire abondamment, en s'abstenant néanmoins de toute liqueur spiritueuse ou fermentée.

Quand on eut connaissance à Londres des observations précédentes, nous lisons dans le *Journal de médecine d'Édimbourg*, tome VI, qu'on s'empressa dans plusieurs maisons de charité d'essayer l'huile essentielle de térébenthine, comme vermifuge, et surtout pour l'expulsion du ver plat. Dans plusieurs cas, son administration fut suivie, au bout de quelques heures, de l'évacuation d'un tænia mort, de plusieurs aunes de longueur. Dans le petit nombre de ceux où le remède n'eut pas cet effet, il soulagea du moins beaucoup les malades, des symptômes attribués à la présence de cet animal dans les intestins. En général, le remède parut agir comme un purgatif prompt, et avoir d'ailleurs à peu près les mêmes effets que le gin (esprit de genièvre), occasionnant quelquefois une sensation désagréable de chaleur dans l'estomac, des vertiges, un état ressemblant à l'ivresse, mais rarement de la strangurie, ou aucun effet irritant sur la vessie.

Dans une lettre subséquente du docteur Laird, médecin du Dispensaire de Carrey-Street, en date du 20 mai 1810, et insérée dans le même journal, tome VI n° 23, on lit l'histoire des deux cas suivans :

1° John Dodd, d'un âge moyen, se présenta le 3 février dernier au bureau des consultations du Dispensaire, où il déclara avoir depuis quatre ou

cinq ans rendu des portions de tænia vivant. On lui administra, le lendemain à neuf heures du matin et à jeun, deux onces d'huile essentielle de térébenthine, en une seule fois. Il ressentit aussitôt de la chaleur à l'estomac, et eut de temps en temps des renvois, ayant le goût de l'huile, mais sans nausées. A une heure et demie, il eut une petite selle, de la couleur et de la consistance de l'argile, avec des filamens semblables à de la lymphe coagulable; à deux heures, il éprouva des vertiges; à trois heures, ils avaient beaucoup augmenté; le pouls était à 120; mais le malade n'avait ni nausées, ni douleurs de colique. Il se plaignait seulement de mal de tête; sa peau était chaude, et sa langue était blanche; à quatre heures, il eut une selle abondante et rendit un tænia mort, ayant cinq à six aunes de longueur, et d'un blanc, que le malade dit être moins brillant que les fragmens qu'il avait rendus précédemment. Peu de temps après, il eut encore trois ou quatre selles en diarrhée, et mêlées de quelques lambeaux de ver ridés. Il continua tout le soir à se plaindre de vertiges, de maux de tête, d'altération, et d'un mauvais goût dans la bouche. Le 5 février, à une heure, le pouls était à 84, la langue blanche; le malade avait eu le matin une selle verdâtre, et il se plaignait encore d'altération, d'une lassitude générale, et de beaucoup de tremblement en marchant; mais cela ne l'empêchait point de vaquer à ses occupations; sa peau était souple et fraîche, et il n'avait eu ni douleurs d'entrailles, ni strangurie. Le 6 février, il prit une demi-once d'huile de ricin, qui lui procura quelques selles, sans aucune apparence de ver. Mais les

vertiges et les tremblemens, auxquels il était au surplus sujet depuis très-long-temps, duraient encore. On lui administra des soins jusqu'au 16 avril, et pendant tout ce temps-là, il ne rendit aucun fragment de ver, et n'eut aucune des douleurs d'entrailles qu'il lui occasionnait auparavant.

2° Samuel Marsh, cordonnier, âgé de vingt-huit ans, se présenta au Dispensaire le 19 avril 1810; déclarant, que depuis quatre ans, il avait fréquemment rendu des lambeaux de ver plat, et quelquefois des anneaux détachés. La veille, il en avait encore expulsé un fragment considérable. Le 22, on lui administra deux onces d'huile rectifiée de térébenthine. Il n'en éprouva ni nausées, ni chaleur désagréable. Au bout d'une heure, il fut abondamment purgé. Les selles étaient glaireuses; mais il n'y avait, dit-il, aucune apparence de ver. Il éprouva ce jour-là quelques vertiges; mais ils avaient complètement cessé le lendemain, et il était entièrement exempt des douleurs d'entrailles qu'il avait auparavant. Il avait beaucoup uriné et sué. Il continua à se rendre au Dispensaire jusqu'au 17 mai, et étant tout-à-fait bien, il fut renvoyé. L'huile de térébenthine, ajoute le docteur Laird, a été administrée à la fois jusqu'à la dose de quatre onces, sans faire de mal. Il est porté à croire qu'il vaut mieux la donner pure, et en grande dose, et qu'elle n'occasionne de strangurie que lorsque la dose est trop petite pour agir comme un purgatif. C'est pourquoi il propose de la combiner avec d'autres laxatifs. De cette manière, il croit qu'on pourrait l'essayer avec succès pour d'autres espèces de vers, et même pour de simples douleurs de coli-

que, attendu qu'elle soulage très-promptement les chevaux qui en sont atteints (1).

Le docteur T. Bateman, attaché au même Dispensaire, rapporte, dans le tome VII du même journal d'Édimbourg, deux cas de tænia, dans lesquels une once et demie d'huile de térébenthine fit rendre plusieurs aunes de ver, mais sans le fil et la tête. L'une de ces malades avait pris le même remède au mois de novembre 1810, et avait été fort soulagée. Mais ayant encore depuis rendu quelques aunes de ce ver, elle s'était déterminée à recommencer le remède.

Le tome VIII contient un rapport du docteur James Clarke, médecin de l'hôpital de Nottingham, sur une malade qui a pris deux fois ce remède et en a été fort incommodée la première fois. Voici en peu de mots son histoire : Sarah High, âgée de 27 ans, fut admise à l'hôpital, le 5 décembre 1809, pour différens maux qui annonçaient, sinon une phthisie pulmonaire bien déclarée, au moins une forte disposition à cette maladie. Car elle avait depuis longtemps de la toux, de l'oppression, des maux de tête, de l'altération, des accès irréguliers de fièvre. Elle se plaignait aussi fréquemment de douleurs d'entrailles. Après l'avoir traitée pendant tout l'hiver et lui avoir fait prendre inutilement beaucoup de remèdes, on désespérait presque de la guérir, lors-

(1) Il paraît que c'est à Chabert qu'on doit la découverte de ce remède, qu'il employait surtout pour les coliques vermineuses auxquelles les chevaux sont sujets. Il mêlait trois livres d'esprit de térébenthine avec une livre d'huile animale empyreumatique, telle qu'on la retire par distillation des sabots des chevaux, ou des cornes de bœuf et de cerf. Il faisait distiller ce mélange, et en donnait une once à la fois, tous les matins, aux bêtes malades, pendant cinq à six jours de suite, en secondant l'effet de ce remède par des lavemens répétés suivant le besoin. Voyez le *Journal Encyclopédique*, t. VIII, P. Ire. p. 333, etc. — Murray. *Apparatus medicaminum*. Vol. I p. 30.

que le 5 avril 1810, elle se plaignit pour la première fois d'avoir rendu une grande quantité de petits vers, qui dès lors reparurent presque tous les jours dans ses selles. Le 3 mai, on lui donna une demi-once d'huile de térébenthine. Mais aussitôt qu'elle l'eut avalée, elle se sentit le gosier tout en feu. Il lui survint des ampoules dans la bouche et dans la gorge, accompagnées de nausées, d'un grand mal de tête, d'une forte fièvre, et d'angoisses continuelles. Des attaques d'hystérie, auxquelles elle avait été sujette dès son enfance, se renouvelèrent avec beaucoup de vivacité et de fréquence. La toux augmenta beaucoup, ainsi que l'altération. En un mot, l'effet du remède fut si violent, que ses parens la crurent empoisonnée. Mais elle ne tarda pas à rendre une grande quantité de vers morts, et dès lors elle fut soulagée. On lui donna de deux en deux jours une demi-once d'huile de ricin. Elle continua à expulser des vers jusqu'à la fin de mai, et alors elle fut renvoyée en apparence bien guérie. Un an après, au mois mai 1811, la toux, les maux d'estomac, et les douleurs d'entrailles revinrent. On lui donna de nouveau l'huile de térébenthine, qui, sans produire aucun des effets violens que la malade en avait éprouvés l'année précédente, lui fit encore rendre beaucoup de vers, et la guérit.

Dans le tome IX du journal d'Édimbourg, le docteur Bateman, dans le compte annuel qu'il rend de son Dispensaire, rapporte qu'un malade atteint du tænia, avait pris l'huile de térébenthine cinq ou six fois, et toujours avec un grand soulagement, par l'expulsion de plusieurs aunes de ce ver. Au bout

de quelques mois, les symptômes qui annonçaient sa présence revenaient, et il avait de nouveau recours à ce remède, qui lui en faisait toujours rendre beaucoup, mais jamais la totalité. Il avait trouvé qu'une demi-once agit aussi bien et avec moins d'inconvéniens que des doses plus grandes.

Enfin, M. Rob. Hartle, chirurgien, membre du collége de Londres, rapporte dans le même volume, que le lieutenant J., âgé de 36 ans, ayant depuis long-temps des douleurs de ventre, des nausées et des ténesmes, particulièrement à jeun, et ayant quelquefois observé dans ses selles de petits fragmens d'un ver semblable à une chevilière, prit par son conseil environ deux onces d'huile de térébenthine non délayée; vingt minutes après, il ressentit une vive douleur dans le bas-ventre, et eut une selle abondante, dans laquelle se trouva un tænia mort, de neuf pieds de long sur trois lignes de large. Il n'éprouva de ce remède aucun changement dans les urines, mais seulement un léger degré d'ivresse, qui se dissipa promptement. La maladie l'avait beaucoup amaigri, et avait fort altéré sa physionomie; dix jours après sa guérison, il avait déjà repris toute l'apparence de la santé, et il a beaucoup engraissé depuis. M. Hartle ajoute, qu'un chirurgien d'armée ayant, dans un cas semblable, donné sans succès une once d'huile de térrébenthine, en donna ensuite deux onces, et que quinze minutes après le malade rendit le ver.

L'existence des vers dans les intestins donnant quelquefois lieu à des affections convulsives, à l'épilepsie même, il était assez naturel d'imaginer que

l'huile essentielle de térébenthine pourrait, à titre de vermifuge, être utile dans cette maladie. La première idée paraît en être due au docteur Latham de Londres, qui dans un Traité sur le diabète, dit avoir employé avec succès l'huile essentielle de térébenthine contre l'épilepsie, dans la supposition que cette maladie pouvait quelquefois dépendre de la présence des vers; mais qu'il en a aussi vu de bons effets même dans des cas exempts de ce soupçon.

Long-temps après, le docteur Edward Percival, de Dublin, dans une lettre adressée au journal d'Édimbourg, en février 1813 et inserée dans le tome IX de ce recueil, n° 355, cite trois cas de ce genre, dans lesquels il a administré ce remède avec quelque succès.

1° Eliz. Wall, âgée de vingt ans, était depuis quatre ans atteinte d'épilepsie, à la suite d'un violent coup qu'elle avait reçu sur la tête. Ses accès revenaient deux ou trois fois par jour, surtout l'après-dîner. Elle était habituellement constipée et mal réglée. Elle entra à l'hôpital des incurables, en mars 1812. On lui administra d'abord des purgatifs, puis de l'opium, puis divers antispasmodiques, et enfin le 18 avril, un mélange d'un quart d'once d'huile essentielle de térébenthine, avec une livre d'eau de menthe poivrée, mélange dont elle devait prendre une once d'heure en heure. Ce mélange la délivra de ses accès, jusqu'à la fin d'octobre, régularisa ses digestions et ses règles, et rétablit ses facultés intellectuelles, qui étaient auparavant fort affaiblies. Au commencement de novembre, elle eut encore trois accès légers de convulsions; on réitéra

le remède, en portant à une demi-once la dose de l'huile de térébenthine, sur une livre d'eau de menthe avec du sirop; mais cette fois, la malade ne prit de ce mélange que de quatre en quatre heures, une once à chaque fois. Elle fut d'abord beaucoup mieux; mais le 14 novembre, à la suite d'une constipation négligée, elle eut deux légères attaques; on eut de nouveau recours au remède, et on le continua dix jours. Le 11 décembre, autre accès; on porta alors la dose de l'huile de térébenthine à une once dans le mélange, et dès lors, ajoute le docteur, elle a joui d'une bonne santé, quoique sujette de temps en temps, à des crampes dans le ventre, qu'un léger purgatif fait promptement cesser.

2° Jne Reid, âgée de 30 ans, avait depuis quatorze ans, à la suite d'une grande frayeur, de fréquens accès d'épilepsie. Ces accès revenaient au moins deux fois par semaine, et quelquefois elle en avait deux ou trois dans le jour. Ils duraient dix minutes, pendant lesquelles la malade n'avait aucune sensibilité. Ses facultés intellectuelles étaient depuis dix-huit à vingt mois fort affaiblies, et elle était alternativement sujette à des accès de frénésie et d'imbécillité. Après avoir essayé un grand nombre d'antispasmodiques sans succès, on lui administra, le 18 avril, une émulsion préparée avec trois gros d'huile de térébenthine dans une livre d'eau de menthe poivrée, pour en prendre une once de quatre en quatre heures. Elle continua ce remède quinze jours. Ses accès cessèrent, ses facultés intellectuelles se rétablirent, et elle parut complètement guérie et infiniment reconnaissante. Mais sur la fin

d'octobre, elle eut une rechute, et malgré la réitération du remède, à la dose d'un gros d'huile de térébenthine, de quatre en quatre heures, elle devint tout-à-fait maniaque à la fin de décembre. On essaya alors une décoction de digitale, remède qui avait été fort recommandé pour l'épilepsie. Elle en parut d'abord un peu soulagée; les accès d'épilepsie continuant cependant à être très fréquens, on réitéra ce dernier remède en plus grande dose, mais sans succès.

3° Marg. Harrisson, âgée de 25 ans, était, depuis huit ans, atteinte d'épilepsie, à la suite d'une frayeur. Ses accès duraient un quart d'heure, et revenaient ordinairement pendant la nuit. Elle en avait deux ou trois de suite. Depuis quatre ans elle n'avait pas eu ses règles. Ses facultés intellectuelles étaient affaiblies. On lui donna d'abord des pilules composées d'aloës, de myrrhe et d'acier, qui rétablirent assez promptement ses règles. Ensuite, le 4 novembre, elle prit la mixture térébenthinée, à la dose de trois gros d'huile de térébenthine sur une livre d'eau de menthe. Ce remède lui fit d'abord beaucoup de bien. Elle se trouva mieux à tous égards; et ses accès cessèrent; mais ils revinrent au mois de décembre. On réitéra l'huile, à la dose d'une once pour une livre. Les accès cessèrent encore, mais ils revinrent quelques jours après. Alors on essaya une décoction de digitale, qui la purgea et lui donna des maux de cœur, mais sans succès pour l'épilepsie.

Dans ces trois cas, l'huile de térébenthine n'affecta désagréablement ni l'estomac, ni les urines. Au contraire, les malades en éprouvèrent les effets d'un

agréable cordial. Elle ne leur fit point rendre de vers; mais on n'avait aucune raison de soupçonner qu'elles en eussent.

Dans un article subséquent du journal d'Édimbourg, tome IX, le docteur Percival communique deux lettres, qu'il avait reçues du docteur Latham en 1813. Dans ces lettres, le docteur anglais rappelle ce qu'il avait dit dans son *Traité sur le diabète*, de l'utilité de l'huile de térébenthine pour la guérison de l'épilepsie; il parle de deux mémoires qu'il avait lus sur ce sujet au collége des médecins de Londres en 1809 et 1810, et il rapporte le premier cas d'épilepsie dans lequel il avait donné l'huile de térébenthine, à la dose d'une once, dans la supposition que cette maladie pouvait être occasionnée par des vers. La malade, qui depuis long-temps, avait deux ou trois accès par jour et très-violens, ne rendit point de vers, mais ses accès cessèrent. Quelque temps après, ils revinrent. Latham conseilla de réitérer le remède. Il ignorait si l'on avait suivi son conseil; mais dès lors il n'en avait plus entendu parler. Il approuve la méthode d'administration de ce remède par le docteur Percival; si ce n'est qu'il préfère en donner d'abord une grande dose, et ensuite de petites doses successivement, tant que les urines ont une odeur de violettes. Il croit que ce remède pourrait aussi être utile dans la chorée, qu'il traite ordinairement avec succès par la teinture de digitale à doses graduellement augmentées, après avoir purgé le malade avec du calomel.

Enfin, dans le XI[e] volume du même journal, n° 43, le docteur David Lithgow, de Coleraine, en Irlande,

rapporte : 1° Que Sarah Gray, âgée de 23 ans, d'un tempérament robuste, était depuis six mois atteinte d'une épilepsie, dont les accès se manifestaient la nuit par de violentes convulsions, avec une insensibilité complète, duraient dix minutes, quelquefois au-delà et revenaient par intervalles, d'abord d'un mois, puis de trois à sept jours seulement. Ses règles étaient peu abondantes. On lui donna d'abord un purgatif aloëtique, puis l'huile de térébenthine. Le second jour elle eut un accès léger ; mais ses règles revinrent plus abondamment, et dès lors elle s'est bien portée. Est-ce donc, demande le docteur, à son pouvoir emménagogue qu'on doit attribuer les effets anti-épileptiques de l'huile de térébenthine ? Non, répond-il ; car,

2° James Boothe, âgé de 28 ans, avait été sujet depuis dix ans, à la suite d'une grande frayeur, à des attaques d'épilepsie, qui revenaient très-violemment tous les mois, et étaient fréquemment suivies, pendant huit jours, d'accès plus légers. Ses facultés intellectuelles étaient un peu altérées après chaque accès. Il était naturellement constipé ; et avait de fréquens maux de tête. On essaya d'abord des purgatifs et des antispasmodiques de toute espèce sans succès. Enfin on lui donna quatre fois par jour environ une once d'une mixture composée d'une demi-once d'huile de térébenthine sur une livre d'eau de menthe poivrée, avec du sirop. Ses accès devinrent aussitôt plus légers et plus rares, et cessèrent enfin entièrement. Il a pris de cette manière deux livres d'esprit de térébenthine, sans en éprouver aucun effet désagréable, si ce n'est de temps en temps de légers ver-

tiges, et une sensation générale de fourmillement. Ce remède n'a cependant pas toujours le même succès; car,

3° Robert Dunn, âgé de 50 ans, a depuis seize ans de violentes attaques d'épilepsie, qui reviennent par intervalles irréguliers, mais pour l'ordinaire une fois par semaine. Il les attribue à ce qu'un jour il s'était endormi profondément devant un grand feu. L'huile de térébenthine administrée pendant très long-temps, a d'abord paru le soulager et rendre ses accès moins violens. Mais ensuite ils sont revenus, et continuent comme auparavant.

M. le docteur Alexandre Marcet, un de nos compatriotes (c'est M. Odier, de Genève, qui parle), qui depuis bien des années est établi à Londres, et y exerce les fonctions de médecin de l'hôpital de Saint-Guy, où il donne d'excellentes leçons de pratique, vint au commencement de l'été dernier, passer quelques semaines auprès de nous; il nous confirma la vérité de tous ces rapports, et nous assura avoir lui-même donné, avec le plus grand succès, l'huile essentielle, ou esprit de térébenthine (tel qu'il se prépare chez nous, suivant les meilleures pharmacopées) à la dose d'une à deux onces, prises tout à la fois, par un malade qui était depuis long-temps incommodé d'un tænia, et à qui ce remède réussit fort bien, au point d'expulser le ver en entier, au bout de quelques heures, sans autre inconvénient que de mettre pendant quelque temps le malade dans un léger état d'ivresse.

Une autorité aussi respectable leva tous nos doutes, et nous n'hésitâmes plus à convenir qu'on

pouvait et devait essayer ce remède, si l'occasion s'en présentait, c'est-à-dire, si nous étions appelés auprès de quelque malade qui eût pris sans succès le remède ordinaire, la fougère et l'huile de ricin, ou pour lequel il y eût quelques raisons de recourir à un autre moyen. Des occasions de ce genre ne tardèrent pas à se présenter, et voici les observations qu'ont bien voulu nous communiquer quelques-uns de nos collègues.

Les trois premières sont de M. le docteur Aubert: Madame P., jeune femme d'un tempérament sanguin et lymphatique, était tourmentée par le tænia. Elle avait pris trois fois la fougère et l'huile de ricin. Ce remède l'avait fort éprouvée, et n'avait pas eu de succès; elle redoutait d'y revenir une quatrième fois. Cependant elle était depuis dix-huit mois en proie à une espèce de faim canine et à des maux d'estomac que l'opium seul soulageait. Elle accepta avec empressement la proposition que je lui fis d'essayer le remède anglais. Il est bon d'observer que depuis dix-huit mois aussi elle n'avait point rendu de fragmens de ver. A huit heures du matin, elle avala d'un seul trait six gros et demi d'huile essentielle de térébenthine, dissous dans une once d'huile d'amandes douces. Ce mélange la saisit à la gorge et lui donna une sensation suffocante, comme aurait pu le faire une dose un peu forte d'éther pur, d'alcool, ou de quelque huile aromatique essentielle. Elle fut étourdie, enivrée, elle eut une légère nausée, mais elle se retint de vomir. Au bout d'un quart d'heure, il survint quelques épreintes, puis le besoin d'une garde-robe; elle eut une selle; le ver passa; elle se jeta sur

son lit et s'endormit d'un profond sommeil. On la réveilla à une heure; elle eut alors une forte nausée, mais sans vomissement. L'ivresse durait encore; la malade battait un peu la campagne; elle eut deux petites selles, sans douleur de ventre; on lui donna du bouillon gras; à quatre heures, il y eut encore une petite selle, mais qui ne contenait que le mélange huileux. La malade se plaignait d'un peu de faiblesse; elle n'avait d'ailleurs aucun mal; elle dormit parfaitement bien dans la nuit; mais pendant les quatre jours suivans, elle fut constipée, et affectée d'une légère strangurie. Le ver qu'elle avait rendu était un tænia large. Il se terminait par un fil; mais la tête manquait.

IIe Observ. Une autre femme tourmentée par des vers lombrics, et chez qui l'on pouvait soupçonner quelque tænia, a pris une demi-once d'huile essentielle de térébenthine, mêlée avec quelques gouttes de teinture de benjoin. Elle a éprouvé à l'estomac une chaleur insupportable, et a vomi toute l'huile au bout d'une heure. Elle n'a plus voulu en reprendre.

IIIe Observ. A.-C., jeune homme de 20 ans, robuste et bien portant, a pris la fougère, il y a quelques années, et a été délivré du ver. Depuis quelques mois, il en a rendu de nouveau des fragmens à plusieurs reprises; fatigué par la diarrhée et les migraines que lui causait le tænia, il vint me consulter; je lui fis avaler en ma présence une once d'huile essentielle de térébenthine, mêlée avec un scrupule de teinture de benjoin; après quoi il retourna chez lui; il fut un peu étourdi toute la jour-

née ; la nuit fut agitée ; il se sentit échauffé ; il eut quelques nausées. Le lendemain, les gens qui l'entouraient lui donnèrent de l'huile d'amandes douces, et de l'huile vierge de noix ; le soir, il n'avait pas encore eu de garde-robe; on lui administra une once de sel d'Epsom, et quatre heures après, une poudre composée de trente grains de jalap, avec autant de crême de tartre et de séné. Il fut purgé, et rendit le ver sur le matin, près de quarante-huit heures après avoir avalé l'huile de térébenthine. C'était un tænia large qui se terminait par un fil ; la tête manquait.

« J'ai employé cette huile contre les ascarides, ajoute le docteur Aubert, en l'administrant en lavemens et sous forme émulsive, à la dose de deux gros; elle a eu un effet qui me paraît surpasser celui de tous les autres vermifuges, dont nous nous servons en pareil cas.

IVe Observ. L'observation suivante nous a été communiquée par M. le docteur Butini. — Le tænia large (1), si commun chez les habitans de Genève et des bords des lacs de la Suisse, est facilement expulsé par la racine de fougère mâle (2) associée à l'huile douce de ricin. Mais ce remède échoue le plus souvent contre le tænia cucurbitain (3), qui dans notre pays est beaucoup moins fréquent que le tænia large. Ce n'est que par l'usage très prolongé de la poudre d'étain, et d'une décoction

(1) *Tænia lata* de Pallas et de Bloch ; *Tænia à anneaux courts*, de Bonnet; *Tænia humain non armé*, de Brera.

(2) *Polypodium Filix mas*, de Linnée.

(3) *Tænia cucurbitina*, de Pallas et de Bloch; *Tænia à anneaux longs*, de Bonnet; *Tænia humain armé*, de Brera.

de racine de fougère, que je suis parvenu à détruire ce ver cucurbitain, ou tout au moins, sous l'influence de ces médicamens, les malades ont cessé d'en rendre des fragmens, et les incommodités attribuées à sa présence ont disparu. Ce traitement étant nécessairement long et fastidieux, je résolus, d'après les expériences faites par les médecins anglais, d'essayer l'huile essentielle de térébenthine dans le premier cas de cucurbitain qui s'offrirait à moi. En conséquence, un homme d'une constitution robuste m'ayant consulté au mois d'octobre passé, pour le guérir d'un ver de cette espèce, dont il rendait fréquemment des anneaux par les selles, je lui prescrivis une once d'huile essentielle de térébenthine, que je fis mêler avec une once et demie d'huile de ricin, dans le but de déterminer des évacuations plus sûres et plus promptes. Ce mélange fut pris le matin à jeun, en deux portions égales, à une heure d'intervalle, en buvant un peu de bouillon chaud, immédiatement après chaque prise du remède. Le malade n'éprouva ni coliques, ni dysurie, ni vertiges; il fut purgé modérément, et l'une des selles entraîna le ver groupé en peloton. On me l'envoya dans une fiole pleine d'eau-de-vie. Je le développai et je le trouvai complet, à l'exception d'une petite portion de l'extrémité du fil qui porte la tête, portion que je jugeai ne devoir pas excéder deux à trois pouces, qui s'était rompue à cause de sa ténuité, et qui avait pu facilement échapper aux recherches du malade dans l'examen des garde-robes. Ce succès de l'huile de térébenthine contre un des vers les plus difficiles à

expulser, encouragera sans doute à en faire de nouveaux essais.

Ve Observ. Communiquée par M. le docteur Peschier. Il y a trois jours que j'ordonnai à une jeune femme de 24 ans, atteinte du tænia, dix gros d'huile de térébenthine, avec un scrupule de teinture de benjoin. Trois quarts d'heure après l'avoir prise, elle évacua sans aucune douleur un grand ver, aussi complet que possible. Dans l'après-midi, elle eut un vomissement, causé par une indigestion. Son appétit était fort bon. Hier, elle se portait à merveille. Nous ne devons point envisager, ce me semble, l'huile de térébenthine, donnée par gouttes, comme le même remède que lorsque nous l'ordonnons par onces; dans le premier cas, elle passe dans le sang, parcourt l'économie animale et donne du parfum aux urines; dans le second, elle traverse d'une marche brusque le tube intestinal, et n'a à faire qu'au ver.

VIe Observ. Communiquée par M. le docteur en chirurgie J. P. Maunoir. Le jeune C., âgé de 18 à 20 ans, était tourmenté depuis long-temps par le ver solitaire; il en rendait de temps en temps quelque fragment. Je lui donnai, dans le mois de septembre passé, une once d'huile de térébenthine, qu'il avala pure et d'un seul trait, le matin à jeun. Cette dose, qu'on regardait il y a peu de temps comme bien supérieure à ce qu'on pouvait supporter, puisqu'on ne prescrivait ce remède que par gouttes, ne causa pas le plus léger dérangement au malade, le purgea d'une manière assez douce, et lui fit rendre plusieurs aunes de son ver, qui se terminait d'une part

par une extrémité comme pourrie, et de l'autre par un filet très-délié, mais où le tubercule, qu'on regarde comme la tête du ver, manquait. Le tænia était celui dont les suçoirs sont marginaux.

VIIe et VIIIe Observ. communiquées par M. le docteur en chirurgie, C. Maunoir, chirurgien de l'hôpital. — Un homme âgé de 27 ans, atteint depuis quelques années d'une maladie grave, qui a détruit la luette et une partie du voile du palais, était à l'hôpital pour y être traité d'un ulcère au pharynx. Au mois de septembre passé, il se plaignit de quelques douleurs au ventre, et rendit des fragmens de tænia. Je résolus de faire l'essai de l'huile essentielle de térébenthine, mais je craignais qu'il n'en résultât beaucoup d'irritation à la gorge, à cause de l'ulcère du pharynx. Cela m'engagea à incorporer six gros de cette huile avec une once d'huile d'amandes douces. Le malade avala ce mélange tout d'une fois, et sans faire aucune grimace. C'était le matin; il éprouva pendant toute la journée, de la chaleur dans la région de l'estomac, et le soir, seulement, il rejeta un tænia, large, dont je ne pus trouver la tête. Au commencement d'octobre, il en rendit encore quelques fragmens, et le 10 du même mois, il prit une once d'esprit de térébenthine, sans aucun mélange. Cette fois il agit plus violemment, il donna des nausées et le malade vomit une fois. Il éprouva aussi un mal de tête aigu. Six heures après avoir pris le remède, il rejeta le tænia en un seul peloton. Comme après l'avoir développé, on ne put en découvrir la tête, je craignis qu'il ne fût pas entièrement expulsé, et je prescrivis pour le lendemain une once d'huile de

ricin, qui procura des selles copieuses, mais sans vestiges de ver.

Le même jour, 10 octobre, un soldat du contingent de Neuchatel, qui était à l'hôpital pour une autre maladie, ayant rendu quelques fragmens d'un tænia, qu'à la disposition des anneaux je crus reconnaître pour le cucurbitain, prit le même remède et à la même dose. Peu de temps après, il éprouva des tournoiemens de tête très violens, et enfin une ivresse tellement marquée, qu'il ne pouvait se tenir debout et qu'il avait un babil continuel et incohérent. Enfin le tænia fut rendu vers le soir; le malade, que je vis alors, avait encore des vertiges, et ses yeux étaient très-brillans. Je ne pus découvrir la tête du ver; il offrait un aspect très-différent du précédent; les anneaux étaient plus alongés, plus détachés les uns des autres; ils n'avaient aucune trace d'opercules à leur partie moyenne; mais on y remarquait distinctement un petit tubercule alterne sur le bord des anneaux, l'un à droite et l'autre à gauche, mais de manière que chaque anneau n'en avait qu'un. Dans d'autres parties du ver, on distinguait trois anneaux de suite, avec le tubercule marginal du même côté; les trois suivans offraient ce tubercule du côté opposé.

Il résulte de ces observations, ainsi que de celles des médecins anglais, que l'huile essentielle de térébenthine peut être administrée en grandes doses, sans avoir les inconvéniens qu'on aurait pu en redouter; que si les personnes délicates et fort irritables en éprouvent quelquefois de mauvais effets, ils ne sont que passagers; enfin qu'administrée de

cette manière, surtout si on la combine avec quelque purgatif, elle agit spécifiquement, non-seulement sur le tænia ordinaire, mais encore sur le cucurbitain, et l'expulse en entier, et pour l'ordinaire en peloton. Je dis en entier; car, quoique dans la plupart des cas ci-dessus, on n'ait pas pu en retrouver la tête, il est plus que probable que lorsque le fil, à l'extrémité duquel elle se trouve, a passé avec le vêr en peloton, on peut considérer le ver comme entier, parce qu'elle est si fragile, qu'il est rare qu'elle ne se détache pas, quand on retire le ver de la chaise percée pour l'examiner, et ne se confonde avec les excrémens.

Cette découverte n'est peut-être pas d'une grande importance pour l'expulsion du *tænia lata*, qu'on réussit toujours fort bien à expulser, lors du moins qu'on en a expulsé récemment quelque fragment, par l'administration de la fougère et de l'huile de ricin. Mais il n'en est pas de même du cucurbitain, pour l'expulsion duquel c'est certainement une acquisition très-précieuse que celle d'un remède qui le chasse en entier et sans danger. Pour le tænia ordinaire même, l'huile de térébenthine a encore sur la fougère et l'huile de ricin cet avantage, qu'elle réussit, lors même qu'il y a très long-temps que le malade n'en a rendu aucun fragment, puisque la première malade de M. Aubert était dans ce cas-là depuis dix-huit mois, lorsqu'elle prit le remède avec succès.

Une observation très récente qu'il vient encore de nous communiquer, tendrait à faire croire que l'huile essentielle de térébenthine peut, même à

doses fort inférieures, agir efficacement comme vermifuge. Un de mes malades, nous écrit-il aujourd'hui 20 novembre, avait pris la fougère, il y a qnelque temps, sans succès. Cependant il continuait à se plaindre de maux de tête, de vertiges et de faiblesse de la vue, symptômes qu'on ne pouvait guère attribuer chez lui qu'à la présence du tænia, dont il avait rendu jadis quelques fragmens. Voulant m'assurer de l'existence de ce ver, je lui prescrivis six gros d'huile essentielle de térébenthine, à prendre en trois jours. Il prit les deux premiers gros vendredi 17, à onze heures; il fut étourdi le reste de la journée, et obligé de se coucher. Le soir il rendit sept à huit aunes d'un ver qui se trouva être le tænia lata, mais dont je ne pus voir ni le fil ni la tête. Cependant dès le lendemain, le malade s'est trouvé mieux à tous égards, et il ne ressent plus ni les pesanteurs d'estomac ni la mélancolie qui le tourmentaient depuis long-temps.

J'ai continué, ajoute M. Aubert, à prescrire des lavemens de deux gros d'huile de térébenthine aux individus atteints d'ascarides, et toujours avec un succès complet. Au reste, j'ai ouï dire que le docteur Angeloni, actuellement établi à Bourg, prescrivait déjà ces lavemens, il y a plusieurs années.

Observations de Lettsom, Hancock, Fothergill, Birbeck, et Saner (1). — *Huile essentielle de térébenthine contre le tœnia et les ascarides.*

1re Observ. Le docteur Jean Coakley Lettsom, président de la Société médicale de Londres, étant consulté en septembre 1809, par M. J. P., âgé d'environ 35 ans, pour dyspepsie et malaise de l'abdomen, attribua ces symptômes aux restes d'un tænia, dont quelques fragmens avaient été rendus par le rectum, et prescrivit la fougère mâle, ainsi que les cathartiques préconisés par madame veuve Nouffer. Ces moyens, continués pendant trois mois, firent évacuer, en deux fois environ huit aunes de ver solitaire. Mais en avril 1810, M. J. P., trouvant que ses douleurs, et surtout la difficulté de digérer et la faiblesse générale étaient augmentées, accusa le long usage de la fougère, et se plaignit au docteur Lettsom, qui lui conseilla de prendre tout d'un coup neuf gros d'huile de térébenthine bien rectifiée, et un peu de miel ensuite, afin de faire passer la chaleur et le mauvais goût causés par le médicament. Huit jours après, le malade donna les détails suivans : il lui semblait avoir éprouvé, en avalant l'huile de térébenthine, moins de chaleur qu'une égale quantité d'eau-de-vie ou autre liqueur spiritueuse n'en eût produit : cette chaleur et le mau-

(1) *Transactions de la société médicale de Londres*, t. 1, trad. par M. Marcartan. Voy. journ. génér., t. 50, p. 426.

vais goût s'étaient aisément dissipés à l'aide du miel conseillé. Il avait été purgé trois heures après, sans rendre de ver; mais bientôt une seconde évacuation alvine en avait entraîné plus de quatre aunes, avec une quantite de matière qui parut être la substance et les peaux d'un tænia fondu. Cette substance flottait sur la surface, ainsi que l'huile de térébenthine et le tænia lui-même.

L'anthelmentique causa peu ou point de douleur, et fatigua beaucoup moins que le purgatif recommandé après l'usage de la poudre de fougère; les voies urinaires furent exemptes de toute irritation, quoique l'urine des trois ou quatre jours suivans portât l'odeur que lui donne ordinairement la térébenthine; et enfin, dès ce moment, M. J. P. commença à jouir d'une santé parfaite, après laquelle il soupirait en vain depuis six mois.

IIe Observ. Depuis plus de sept années, la femme Jeanne Woodward, âgée d'environ 45 ans, souffrait beaucoup du tænia. Des moyens fort actifs, dans quatre hôpitaux différens où elle avait été traitée, avaient seulement produit un calme momentané, et provoqué la sortie de grandes portions de ce ver par le rectum. Après l'opération violente de ces anthelmentiques, la malade recouvrait l'appétit, et, par suite, un peu de ses forces; puis, l'abdomen prenait un volume considérable, et des fragmens de tænia vivant, d'environ un pouce de longueur, étaient encore évacués de temps en temps de la même manière. Des purgatifs, pris alors, diminuaient la grosseur du ventre, sans diminuer la maladie. Cependant, après l'usage de ces remèdes, la malade éprouvait moins

de borborygmes dans les intestins, et aussi moins de douleurs; elles augmentaient aussitôt qu'elle avait satisfait son appétit; ce qui faisait dire à cette femme que les vers gagnaient de la force à mesure qu'elle en acquérait elle-même.

Environ quinze jours après l'application de l'électricité par étincelles sur l'abdomen, Jeanne Woodward rendit sept aunes de tænia, sans apparence de tête; il vécut près de trois heures dans l'eau froide. L'électricité fut prolongée pendant quelques semaines encore; mais comme elle ne produisait ni calme ni évacuation vermineuse, on prescrivit un électuaire avec le *dolichos pruriens*, auquel on ajouta ensuite la limaille d'étain à fortes doses; et ce mélange, très-long-temps continué, eut seulement le mérite de soulager plus que tous le reste.

A cette époque le docteur J. Hancock, médecin du dispensaire de Finsbery, trouvant l'abdomen aussi volumineux qu'autrefois, des évacuations visqueuses, et d'autres circonstances annonçant qu'il restait encore de grandes portions de tænia dans les intestins, ordonna deux gros de térébenthine avec la mélasse, deux fois le jour. Cette douleur ne faisant qu'augmenter la gêne et la douleur, surtout vers le rectum, au moment des évacuations alvines, ce médecin en prescrivit une demi-once, à prendre moins fréquemment et sans mélasse. Ce remède, qui avait été ardemment désiré par la malade, produisit d'abord de légères nausées, troubla les idées, et agit à la fin comme purgatif. Les voies urinaires ne souffrirent aucunement; et, à la suite de ce mode d'administration, Jeanne Woodward, ayant rendu une

très grande abondance de mucosités visqueuses, éprouva tant de soulagement, sous le rapport des douleurs habituelles, qu'elle pria instamment le docteur Hancock de doubler encore la dose. Il permit, en conséquence, une once d'huile de térébenthine, qui fit éprouver bientôt des vertiges considérables, semblables à ceux de l'ivresse : ils durèrent plus d'une heure, et ne furent dissipés que par des évacuations violentes.

Quoique ce médicament fût répété toutes les 48 ou 72 heures, pendant plus de quinze jours d'après le désir formel de la malade, elle ne rendit rien qui ressemblât précisément au tænia : cependant on crut que le mucus, si abondant après l'usage de l'huile de térébenthine, offrait l'apparence de membranes blanches qui pouvaient bien être des fragmens vermineux. Quoi qu'il en soit, cette femme persévérante, trouvant que la dose ordinaire d'huile de térébenthine ne produisait plus d'effet, en avala une once et demie tout d'un coup, et ne put obtenir que les premiers résultats. Elle assura n'avoir éprouvé de soulagement qu'après avoir été fortement purgée; toute espèce de tonique et d'alimens nourrissans augmentait ses souffrances, et elle s'abstenait de manger, malgré sa faim dévorante, pour ne point accélérer le retour d'une douleur certaine.

Enfin l'huile de térébenthine, abandonnée alors, fut reprise ensuite dans un autre hôpital, où Jeanne Woodward se réfugia, et où le docteur Hancock la perdit de vue, après avoir perdu l'espoir de la guérir.

IIIe Observ. Le docteur Samuel Forthergill, du

dispensaire de l'Ouest, rapporte qu'un soldat, sujet au tænia depuis quatre ans, et attribuant cette maladie à la mauvaise qualité de l'eau qu'il avait bue en faisant la campagne d'Égypte, se plaignait encore de tiraillemens dans les intestins, d'un appétit irrégulier, de faiblesse et d'anxiétés. Son ton de couleur était pâle, son embonpoint diminué; différens vermifuges, employés à l'armée, avaient fait rendre en plusieurs circonstances, des fragmens de tænia; quelquefois même ils étaient sortis vivans, isolés de toute autre évacuation, et sans avoir été provoqués par des médicamens.

Dans cet état de choses, le docteur Forthergill conseilla un scrupule de la poudre de scammonée avec le calomelas, du codex de Londres, à prendre de deux jours l'un. Les deux premières doses purgèrent beaucoup; mais comme elles détachèrent seulement quelques très petites portions de ver solitaire, on fit prendre, quelques jours après, une demi-once d'huile de térébenthine dans un peu de thé miellé. A peine un quart d'heure s'était-il écoulé, que le malade éprouva des envies de vomir; il eut dans la journée quatre évacuations copieuses, dont l'une accompagnait un tænia d'environ dix aunes: ce tænia était mort et livide, tandis que les morceaux rendus autrefois, avant l'usage de la térébenthine, étaient remarquables par une couleur plus blanche et un aspect plus brillant.

La dose du nouveau vermifuge fut portée à 6 gros, deux fois la semaine, pendant l'espace d'un mois. Les quinze premiers jours, l'huile étant prise ou non, il y eut indistinctement évacuation de fragmens de

tænia ; mais dans la seconde quinzaine, les selles furent naturelles, et ne continrent aucun vestige vermineux. On discontinua le remède, et quelques semaines après, ce soldat vint assurer le docteur Forthergill qu'il était parfaitement guéri. Il ne souffrait plus; il avait retrouvé ses forces et sa gaieté primitives.

Il est à remarquer que chaque dose de l'huile de térébenthine lui causait, en général, quelques nausées, et, pendant un jour ou deux, une douleur violente à l'occiput.

IVe ET Ve OBSERV. Le docteur Birbeck, du dispensaire général de Londres, donna l'huile de térébenthine avec succès à deux femmes de moyen âge, qui depuis long-temps souffraient du ver solitaire.

L'une d'elles but une demi-once de cette huile en une fois, sans éprouver de sensation désagréable en l'avalant; mais bientôt des vertiges, une grande confusion d'idées et de légères envies de vomir furent suivies de deux évacuations alvines, à peu de distance l'une de l'autre. Dans la dernière, se trouva un tænia de plus de 4 aunes; et la malade, qui était accoutumée à rendre spontanément des échantillons de ce ver formidable, et qui, d'ailleurs, en avait laissé aller de plus grandes portions une année auparavant, à la suite d'un cathartique violent, fut à même de comparer ces portions précédentes avec la nouvelle : elle trouva que celle-ci était ridée, membraniforme, de couleur foncée, et sans vie; pendant que les autres, parfaitement lisses, remplies et blanchâtres, avaient exécuté différens mouvemens. Une seconde dose de térébenthine ne causa plus d'é-

vacuation vermineuse, et, trois mois après, le docteur Birbeck revit cette personne, qui n'avait ressenti aucun des spasmes douloureux auxquels elle était sujette, et paraissait débarrassée de son ennemi.

La seconde malade, mise au même régime, avec plus de ménagement, ressentait une douleur vive au creux de l'estomac, et se trouvait dans un très-mauvais état de santé générale. Quoique la proportion de l'huile ne fût pour elle que d'une cuillerée à thé (c'est-à-dire, un peu moins que la cuillerée à café), elle produisit sur le champ des nausées et une douleur aiguë. La même dose, répétée plusieurs des matins suivans, eut les mêmes inconvéniens; mais elle entraîna plusieurs fois de grandes portions de tænia, dont les caractères physiques étaient ceux que nous avons déjà remarqués. On eut la constance de continuer le vermifuge : les selles finirent par ne plus offrir la moindre apparence de tænia, et tous les symptômes qui depuis si longtemps annonçaient son existence, se dissipèrent entièrement.

VIe OBSERV. Une dame d'environ 40 ans, venait de rendre, à l'aide d'un paquet de jalap, un tænia de 6 à 8 pieds de longueur. Depuis sept ans, elle était fidèle à ce purgatif, qui, chaque fois, était suivi de l'expulsion de quelques débris de ce ver, et la soulageait plus que tous les anthelmentiques ordonnés tour à tour par de vrais médecins et par un célèbre empirique anglais qui l'avait traitée deux années entières.

M. J. Saner, chirurgien, consulté enfin, crut de-

voir essayer l'huile de térébenthine; il en fit prendre une once, mêlée à autant de sirop de safran, et deux heures après, la malade, enchantée, lui apporta un tænia d'environ 8 pieds, ayant sa tête. Aucune sensation désagréable n'avait été produite par le médicament, mais bien de légères nausées, de l'étourdissement, comme dans l'ivresse, et un fréquent besoin d'uriner, exempt de douleur.

Elle se plaignit, le matin suivant, d'éprouver *un vide* dans l'estomac, et fut guérie par l'usage de la décoction de quinquina, continué pendant quelques jours. La santé fut parfaite depuis cette époque; et la malade qui auparavant avait coutume de calmer ses douleurs d'estomac en mangeant de la viande crue, a tout-à-fait perdu ce goût bizarre depuis l'évacuation du ver solitaire.

VIIe OBSERV. Le même M. Saner avoue avec candeur qu'il fut moins heureux quelque temps après, dans la circonstance suivante :

Un ouvrier mécanicien, russe, rendait de grandes portions de tænia depuis plusieurs années. L'huile de térébenthine lui fut administrée, comme dans le cas précédent, et détermina la sortie d'une grande portion de ce ver, mais de consistance si molle, qu'il fut impossible de la mesurer. La tête ne pouvant pas non plus être distinguée; M. Saner conseilla de répéter le vermifuge, qui avait causé peu de douleurs; mais cette seconde dose occasionna des soulèvemens d'estomac violens, le ténesme, la strangurie, une douleur aiguë dans le dos, et des urines un peu sanguinolentes. La strangurie et le ténesme durèrent plus de huit jours, et l'impossibilité de

reprendre le travail fut plus longue encore. Aucune nouvelle portion de tænia n'ayant été rendue, M. Saner crut son malade guéri, et l'engagea cependant à venir le revoir deux mois après. Le Russe revint en effet, mais ne voulut jamais consentir à reprendre le remède *héroïque,* malgré toutes les instances qui lui furent faites ; il offrit d'avaler en place sa poudre favorite (1 gros de jalap), et obtint le résultat ordinaire, c'est-à-dire, l'évacuation d'une grande portion de tænia.

Depuis ces observations, qui ont tort de nous laisser ignorer les diverses espèces de tænias évacués, le docteur Lettsom a informé la Société médicale de Londres, que des lavemens, composés de 2 gros de térébenthine dans une décoction d'avoine, avaient fait rendre à des enfans, dans deux cas différens, un nombre considérable d'*ascarides* sans causer d'irritation.

Ce moyen devait nécessairement réussir, puisque tous les jours de simples lavemens d'huile ordinaire, ou de quelque décoction amère, surtout avec la bile de bœuf, ou même des suppositoires mercuriels, font justice de ces petits vers, fort aisés à déloger du rectum.

OBSERVATION DE CROSS. (1) — *Huile de térébenthine contre le tœnia.*

M. Campridge était cruellement tourmenté de-

(1) Biblioth. med., t. 52, p. 227.

puis quatorze ans par la présence d'un *tænia lata inermis*, dont il avait rendu et rendait encore fréquemment des portions parfois très-considérables, et contre lequel il avait fait usage, sans aucun succès, des remèdes les mieux appropriés. Désespéré de la ténacité de son mal, il avait pris, en dernier lieu, des doses énormes de purgatifs drastiques; mais, quoiqu'il eût encore rendu plusieurs aunes de tænia, les accidens qui indiquaient la présence de ce ver n'avaient pas tardé à se reproduire. C'est alors que, d'après les avis de M. Cross, il se résolut à essayer de l'huile essentielle de térébenthine. Il en prit, le premier jour, une once avec deux onces de miel, le tout partagé en cinq doses. Des nausées, et trois selles chargées de plusieurs portions de ver, en furent le résultat. Le second jour, la dose ayant été portée à une once et demie, il y eut des vomissements et une sorte de vertige. La même quantité, répétée le troisième jour, détermina des symptômes semblables, et la sortie d'une portion de tænia, de trente pieds. Le remède fut alors abandonné, et la maladie semblait plutôt palliée que guérie, puisque le malade continuait à souffrir comme auparavant.... Mais, trois semaines après, tous les accidens avaient entièrement disparu; et huit années de santé, écoulées depuis cette époque, témoignent assez que la cure a été radicale.

Observation de M. Marc. (1) — *Huile de térébenthine contre le tænia.*

Un homme de 35 ans était depuis neuf ans tourmenté par la présence d'un *tænia lata*, contre lequel il avait employé sans succès les principaux moyens, recommandés en pareil cas par les meilleurs praticiens. Pendant l'hiver de 1814 il consulta M. Marc, qui remit au printemps le traitement de sa maladie, dans la croyance que cette saison est plus favorable à l'expulsion du tænia. Cette époque arrivée, il prescrivit au malade une potion composée d'une once d'huile essentielle de térébenthine, d'une once de gomme arabique, et de huit onces d'eau distillée de menthe poivrée, à prendre en deux jours le matin à jeun. Dès le premier jour, et une demi-heure après avoir fait usage de ce médicament, le malade éprouva le besoin d'évacuer, et aussitôt il rendit, au milieu d'une selle abondante et liquide, un tænia de treize pieds de long, bien entier et tout pelotonné. Depuis ce moment, il n'a plus éprouvé aucun symptôme d'affection vermineuse.

Observation d'un anonyme. (2) — *Tænia expulsé après l'emploi de l'huile de térébenthine.*

Une jeune femme, tourmentée depuis quatre ans

(1) Biblioth. méd., t. 52, p. 229.
(2) The, Lond. med. repository 1816, t. 5.

par un tænia dont elle avait plusieurs fois rendu des portions, avait fait inutilement usage des remèdes conseillés en pareil cas, lorsqu'on lui conseilla de prendre, toutes les quatre heures, une cuillerée d'esprit de térébenthine, unie à du mucilage et à du sirop de Tolu. Après la quatrième dose, elle rendit une quantité prodigieuse de portions de tænia, et, le lendemain, un ver de deux aunes et trois quarts de long. Depuis ce moment, elle n'a plus rendu de vers, et jouit d'une bonne santé.

Observations de Durande (1). — *Mélanges d'essence de térébenthine et d'éther contre les calculs biliaires.*

1re Observ. La nommée Foron, veuve d'un maréchal, âgée d'environ 60 ans, souffrait, depuis douze ans, de coliques hépatiques. Elle avait inutilement fait usage de différens remèdes, et croyait sa maladie incurable. Mais ayant pris un purgatif au mois de mars 1774, elle fut si mal, qu'on m'appela pour la secourir. Les douleurs étaient portées à la plus grande violence, et presque jusqu'aux convulsions; la malade vomissait et allait en même temps du ventre; l'hypocondre était tendu et douloureux, le pouls lent et concentrée. Je conseillai des fomentations, des boissons délayantes, une potion huileuse à laquelle je fis ajouter la liqueur minérale, d'Hoffmann, des lavemens, etc. Après quatorze heures

(1) Nouveaux mémoires de Dijon 1782 2e semestre, p. 26.

de souffrance, les douleurs se terminèrent par la jaunisse, avec des démangeaisons insupportables. Je prescrivis les bains, le petit lait, les jaunes d'œufs dissous dans l'eau froide, toujours avec la liqueur minérale, les lavemens. Les souffrances revinrent par intervalles, mais elles ne furent que passagères; au sixième jour la jaunisse se dissipa, mais les démangeaisons et l'insomnie persistèrent; après quinze jours il y eut un nouvel accès de coliques qui fut moins violent, et suivi seulement d'une jaunisse partielle qui dura peu. La malade continua les bains et le petit lait pendant environ six semaines; ensuite elle prit, tous les matins, un mélange d'éther et d'esprit de térébenthine, à parties égales, à la dose d'un gros, elle buvait par-dessus une écuelle de petit lait, à laquelle on ajoutait du suc de chicorée blanche; elle faisait usage, dans la journée, d'une tisane avec la racine de bouillon blanc, la crême de tartre et la réglisse. Elle continua l'usage de l'éther et de l'esprit de térébenthine pendant environ trois mois; elle fut ensuite purgée deux fois sans douleur; et depuis ce temps elle a toujours joui d'une très-bonne santé jusqu'en 1781, où elle succomba à une fièvre maligne qui fit bien des ravages dans cette ville. Je ne vis cette femme que sur la fin de sa maladie, elle n'était point jaune, elle n'avait le ventre ni tendu, ni douloureux; elle ne souffrait point de colique, mais elle était dans le délire, son pouls était très mauvais, sa respiration courte; cette maladie ne me parut avoir aucun rapport avec ses anciennes coliques.

11e Observ. Madame de L. M*** se rendit à Dijon

en 1776; elle souffrait de coliques hépatiques depuis dix ans. Elle avait été traitée par plusieurs médecins, mais, entre autres par deux qui jouissent d'une grande réputation. Le premier, à l'exemple de Sydenham, avait regardé cette colique comme nerveuse, et avait inutilement prescrit un long usage d'anti-spasmodiques relâchans. Le second jugea mieux la maladie, mais il employa néanmoins avec aussi peu de succès les délayans, les apéritifs doux, les eaux de Vichi, enfin le lait d'ânesse. Les coliques étaient très douloureuses et très fréquentes, souvent suivies de jaunisse. Dans l'intervalle, la malade avait des douleurs dans différentes parties, surtout à la clavicule et aux cuisses; on avait soupçonné ces douleurs d'être rhumatisantes. Cette dame avait passé le temps critique, elle était d'une grande vivacité, elle avait beaucoup maigri; elle frémissait en racontant les douleurs horribles qui accompagnaient ses coliques. Elle voulut voir la veuve Foron, et satisfaite de l'état de cette femme, elle consentit à faire tout ce que je crus nécessaire à sa guérison. Elle usa de bains, de boissons rafraîchissantes, enfin de lait d'ânesse. Après environ deux mois de préparation, elle prit le mélange d'éther et d'esprit de térébenthine, en buvant par-dessus du petit lait et des sucs d'herbes rafraîchissantes; elle usait en même temps de bains par intervalle, et interrompait le remède pour quelques jours, lorsqu'elle se trouvait trop échauffée. Pendant environ trois mois qu'elle fit usage de ce dissolvant, elle n'eut aucune colique. Il régnait alors à Dijon des fièvres bilieuses, et surtout dans le quartier où cette malade était

logée. La dame qui l'avait reçue, en fut, avec un de ses domestiques, la triste victime. Madame de L. M***, dans un temps où l'engorgemeut des conduits biliaires aurait rendu son état très dangereux, soutint cette fièvre sans accident, et partit très-bien rétablie. Depuis ce temps, quoiqu'elle n'ait pas été fort exacte dans son régime, elle a joui d'une bonne santé. Il lui survint tout-à-coup, l'année dernière, une douleur violente au côté droit : le souvenir de ce qu'elle avait souffert autrefois lui rendit peut-être encore cette douleur plus atroce. Elle m'écrivit qu'elle s'était beaucoup échauffée en élevant des vers-à-soie, dont elle n'avait voulu confier le soin à personne, et en observant peu de régime ; que sa douleur était calmée ; que ses urines n'en avaient pas été plus colorées, qu'elle n'avait point eu la jaunisse et qu'elle se portait bien. Je regardai cet accident comme une suite de la chaleur du foie, je lui conseillai de se rafraîchir et de se faire saigner : depuis ce temps elle jouit d'une très bonne santé.

IIIe Observ. Madame de B*** me consulta, la même année, pour des coliques hépatiques auxquelles elle était sujette depuis très long-temps. Elle se plaignait d'un resserrement considérable, d'une corde très douloureuse à la région de l'estomac; ses digestions se faisaient très-difficilement et très mal; ses déjections étaient blanches, ses douleurs étaient d'une violence extrême. Je lui conseillai d'insister long-temps sur les délayans, les humectans, les relâchans, et de prendre ensuite le dissolvant des pierres biliaires avec les précautions qu'exige un remède chaud dans la maladie d'un viscère très disposé à

l'inflammation. Son médecin crut devoir entraîner les pierres biliaires à mesure qu'elles tomberaient en dissolution. Il joignit à ce remède l'usage des eaux de Passi aiguisées avec le sel de seignette. Cette méthode qui fut autrefois adoptée par d'habiles médecins, est très opposée à celle qui m'a réussi. Madame de B*** rendit des fragmens de pierres biliaires, mais avec des douleurs que je n'ai jamais observées sur les personnes que j'ai conduites. Elle conserva, peut-être par une suite d'irritation, plus de disposition à la régénération des calculs biliaires, car les coliques revinrent environ deux ans après. Quelle qu'en ait été la cause, j'ai cru que l'on ne devait point employer de purgatifs dans le traitement de cette maladie, qu'il convenait d'en être très économe après la guérison ; et que chez les personnes qui, comme madame de B***, étaient presque nées avec des pierres biliaires, il était à propos de faire observer un régime rafraîchissant, et de prescrire de loin en loin l'usage du dissolvant de ces concrétions. Cette méthode m'a réussi jusqu'à ce jour, comme on le verra par l'observation cinquième.

IVe OBSERV. M. M*** souffrait depuis plus d'un an de coliques très violentes; cette maladie avait été précédée d'une rougeur très-vive que l'on apercevait souvent à la joue droite. Les coliques cessaient par intervalle, et dès-lors le malade se plaignait beaucoup du rectum. M. M*** fit inutilement usage d'un grand nombre de remèdes, et enfin des eaux de Luxeuil. Il eut une fièvre bilieuse dont il guérit, mais la colique revint, et fut suivie de la jaunisse. Les douleurs de l'hypocondre droit devinrent très

aiguës; cette partie était même extrêmement sensible au toucher. La fièvre était vive, la peau brûlante, M. Maret voulait faire saigner le malade, qui néanmoins, vu sa jaunisse, répugnait un peu à ce remède. Je fus appelé, M. M*** fut saigné deux fois, le sang parut couenneux; la sensibilité du foie diminua avec la fièvre, mais les coliques continuèrent; les urines étaient très bilieuses et les déjections blanches. Le malade fit usage de bains, de petit lait, des eaux de Vals, de sucs de chicorée, de laitue, de bette, de seneçon, de lavemens; les coliques continuèrent à se faire ressentir tous les deux jours, et dans l'intervalle M. M*** se plaignait d'une sensation de froid entre les épaules et des douleurs très vives au rectum, sans cependant qu'il parût aucun engorgement aux vaisseaux hémorrhoïdaux. L'application réitérée des sangsues procura un soulagement qui ne fut que momentané. Le malade était affaissé par les souffrances; nous craignîmes pour ses jours, ce qui détermina un usage plus prompt du dissolvant des pierres biliaires que nous n'en avions d'abord eu le projet. Dès l'instant où M. M*** usa du mélange d'éther et d'esprit de térébenthine, les coliques, le froid entre les épaules, et les douleurs du rectum cessèrent. Au mois de mars il survint à l'aîne une tumeur qui suppura; cet abcès se forma au côté droit, et c'était également du côté droit du rectum que le malade se plaignait le plus. Lorsque les douleurs se répandaient dans d'autres parties, c'était encore à la clavicule droite, au bras droit, à l'épaule droite. Baglivi a déjà fait une observation semblable. Au mois

d'avril, le malade se plaignit d'un resserrement douloureux qui s'étendait depuis l'estomac jusqu'au larynx, et qui gênait beaucoup la respiration. Les antispasmodiques, les calmans apportèrent quelque soulagement; mais le lendemain le même accident survint avec plus d'intensité et avec de la fièvre. Cette fièvre continua, elle fut peu vive et accompagnée de moiteurs à la peau; les déjections furent toujours bilieuses. Au mois de mai, M. M*** eut une rougeur érysipélateuse autour de la plaie; cet érysipèle s'étendit sur la fesse. Il prit des sucs d'herbes et de l'eau gazeuse; la fièvre diminua par degrés, et cessa entièrement. Les douleurs du rectum revinrent, mais elles cédèrent promptement à des bols composés avec dix grains de fleur de soufre, autant de nitre et un peu de sirop. Le malade usa encore, pendant trois mois, du dissolvant des pierres biliaires; cependant il se plaignit, au mois d'octobre, de douleurs très-aiguës à la région épigastrique: ces douleurs revenaient par intervalle; l'extrait de laitue épineuse les calmait; mais les saignées réitérées, le petit lait, les sucs d'herbes rafraîchissantes, l'infusion de feuilles de laurier amandé, enfin le lait d'ânesse, firent cesser ces accidens, qui parurent purement inflammatoires; car il n'y eut point de jaunisse; les urines ne furent bilieuses qu'un instant, les déjections furent toujours colorées. Le malade se rétablit; il reprit de l'embompoint; il a cependant été saigné depuis ce temps plusieurs fois, et a fait usage du lait d'ânesse. Ces précautions l'ont fait jouir jusqu'à ce jour d'une

santé brillante, qui ne paraît nullement disposée à s'altérer.

v^e^ Observ. Madame P*** avait été dès son enfance très-incommodée par des aigreurs; mais depuis plus de vingt ans elle souffrait des coliques hépatiques, qui, après dix à douze heures de douleurs aiguës, se terminaient assez souvent par la jaunisse. Elle venait de perdre madame sa tante, après quinze ans de souffrances pareilles; et elle n'espérait plus aucun soulagement, lorsqu'elle apprit la guérison de M. M***. Cette dame me manda, et me dit qu'elle avait fait un long et inutile usage des délayans, des bains, de la terre foliée de tartre, qu'elle s'était enfin rendue à Luxeuil, mais que depuis son retour elle avait constamment la colique tous les quatre à cinq jours; elle ajouta que depuis quelque temps elle n'avait plus ses règles, quoiqu'elle ne fût âgée que de 42 ans. Je lui conseillai de reprendre les bains, le petit lait, les lavemens. Dès le second jour il lui survint une colique, précédée de resserrement du pouls, dont les pulsations furent très-gênées et très-lentes pendant tout le temps des douleurs. La malade fut saignée, le sang était couenneux, et le lendemain, contre l'ordinaire, la peau ne parut point jaune. La saignée fut réitérée peu de jours après, car je crus devoir encore plus insister sur ce remède, à raison de la suppression des règles. Enfin, après trois semaines de préparation, madame P*** fit usage du dissolvant des pierres biliaires, mais seulement avec deux gros d'esprit de térébenthine sur trois gros d'éther, dose que je crois plus convenable dans tous les cas. Elle prenait chaque jour le cinquième

de ce mélange ; elle buvait par-dessus du petit lait avec des sucs d'herbes, et par la suite des eaux de Vichy coupées avec le petit lait. Elle prenait encore chaque jour deux bains et deux lavemens. Le mélange d'éther et d'esprit de térébenthine fatiguait d'abord beaucoup l'estomac; mais l'usage de ce remède devint infiniment plus supportable, dès que la malade s'astreignit à le prendre dans le bain. Je fus obligé de revenir plusieurs fois à la saignée pendant le traitement, et j'y eus recours surtout dès que je m'aperçus que le pouls devenait plus lent et plus serré. Depuis deux mois; madame P*** usait de ce remède sans avoir eu de colique ; mais tout-à-coup elle ressentit une douleur violente à l'hypocondre droit ; elle me manda, la douleur était calmée; et le lendemain je reconnus dans les selles des concrétions qui conservaient la forme des pierres biliaires, mais qui étaient très-molles. La malade en a rendu d'autres depuis ce temps, mais leur sortie n'était précédée que d'un léger malaise au côté droit. Enfin, après avoir pris dix-sept à dix-huit onces du mélange d'éther et d'esprit de térébenthine, madame P*** a été purgée sans aucune douleur, quoiqu'avant ce temps les purgatifs les plus doux, pris avec les plus grands ménagemens, l'eussent toujours fait beaucoup souffrir ; ce qui prouve que le foie était débarrassé, et qu'il est prudent d'attendre que les calculs soient dissous, pour employer les purgatifs. La malade usa ensuite des eaux de Vichy, et prit le lait d'ânesse. Comme cette maladie est presque innée, la bile conserve encore de la disposition à l'épaississement, ce qui m'a fait craindre la régénéra-

tion des calculs biliaires, et m'a engagé à faire prendre de loin en loin cinq doses du mélange d'éther et d'esprit de térébenthine. Quelquefois l'écoulement de la bile s'arrête, l'hypocondre droit devient un peu sensible; mais dès que la malade a usé pendant trois à quatre jours du dissolvant, soit seul, soit aidé de l'usage de l'extrait de laitue, du sirop violat, et même de la saignée, la bile coule abondamment, il ne reste plus aucun embarras. Les règles ne sont pas revenues, ce qui entretient peut-être cet état d'irritation. Au surplus, madame P*** a repris de l'embonpoint, et elle jouit d'une très-bonne santé. Il paraît que la précaution de continuer les bains pendant tout le traitement, et les saignées réitérées, ont prévenu les accidens auxquels M. M*** a été exposé après sa guérison.

VIe OBSERV. Le sieur Bonin, fondeur aujourd'hui machiniste de l'Académie, souffrait depuis dix mois de coliques hépatiques, qui survenaient presque tous les jours deux heures après le dîner. Elles étaient précédées d'environ une demi-heure d'angoisses inexprimables, auxquelles succédait un accès de huit à neuf heures. Ce malade dépérissait beaucoup, il conservait constamment de la douleur à l'hypocondre droit; il était jaune et fort constipé. On me consulta sur cette maladie, et j'indiquai les précautions que l'on devait observer avant et pendant l'usage du dissolvant des pierres biliaires. La violence des douleurs, le dépérissement du malade, engagèrent à accélérer le temps de donner ce remède, dont il n'usa que pendant six semaines. Cet artiste eut après ce temps une fièvre bilieuse, dans

laquelle je le vis. Il se rétablit très-bien; il a joui, pendant dix-huit mois d'une très-bonne santé. Mais, il y a environ deux mois, que deux ressentimens de coliques l'ont fait souvenir qu'il n'avait pas pris une dose suffisante du dissolvant des pierres biliaires; il a recommencé l'usage de ce remède,. et depuis ce temps il se porte très-bien.

VII[e] OBSERV. M. Coillot, médecin à Montboson en Lorraine, m'écrivit, il y a plusieurs années, que madame son épouse était horriblement tourmentée par des coliques hépatiques, pour lesquelles il avait employé inutilement les bains, les savons, les purgatifs doux, et tout ce qu'une pratique éclairée avait pu lui suggérer. Je lui indiquai les précautions qu'il devait observer dans l'usage du dissolvant des pierres biliaires. Madame Coillot, au moyen de ce remède, s'est parfaitement rétablie.

Ces observations doivent suffire pour faire connaître l'efficacité du dissolvant des pierres biliaires; mais s'il reste quelques doutes, je pourrai par la suite publier encore d'autres guérisons. Je vois actuellement deux personnes affectées de cette maladie, dont l'un a consulté inutilement les médecins les plus éclairés de différentes villes, sans avoir pu se procurer le moindre soulagement; elle a néanmoins cessé de souffrir dès l'instant où elle a commencé l'usage du mélange d'éther et d'esprit de térebenthine.

OBSERVATIONS DE M. AVISARD (1). — *Térébenthine contre les catarrhes vésicaux, pulmonaires et utérins chroniques.*

Ire OBSERV. Catarrhe vésical chronique, mucoso-purulent. (Clinique de M. Dupuytren.)

Charles Boyer, journalier, âgé de 30 ans, d'une constitution sèche et maigre, d'un tempérament bilieux, ayant toujours joui d'une bonne santé, éprouva, sans cause connue, il y a dix-huit mois, des douleurs qui ont occupé successivement les articulations de l'épaule, du coude, et de la hanche gauche; ce qui dura une année, sans que Boyer songeât à employer aucune médication. A cette époque, les douleurs des articulations disparurent, et le malade ressentit presque aussitôt des douleurs vagues et transversales à l'abdomen, qui se fixèrent à l'hypogastre. En même temps, douleurs brûlantes dans toute l'étendue du canal de l'urètre, et particulièrement à l'extrémité du gland; urines blanchâtres et filantes. L'exercice, le travail, le plus léger mouvement, augmentent les douleurs. Le malade souffrait depuis six mois, lorsqu'il entra à l'Hôtel-Dieu le 12 juillet 1816. Il y avait alors des douleurs profondes dans la région de la vessie; l'excrétion de l'urine, et surtout celle des dernières gouttes, étaient comparées par le malade à un fer chaud qu'on aurait introduit dans le canal de l'urètre. Les envies d'u-

(1) Thèses de Paris 1819, n° 47 et biblioth. méd., t. 67, p. 545.

riner, extrêmement fréquentes, ne lui laissaient de repos ni le jour ni la nuit. Le jet des urines était fréquemment interrompu tout à coup, et, malgré les efforts du malade, il ne reparaissait que quelque temps après. Ces rétentions subites et momentanées firent soupçonner à M. Dupuytren l'existence d'une pierre dans la vessie : le cathétérisme pratiqué donna la conviction qu'il n'en existait pas. (Bains tièdes, lin nitré). Les jours suivans, on observa dans les urines un dépôt fort abondant d'une matière blanchâtre, adhérente au vase. Les urines étaient troubles et bourbeuses.

Le 16 juillet, on administra un demi-gros de térébenthine molle de Venise, en pilules. Quelques jours s'étaient à peine écoulés que les urines s'éclaircirent; elles laissaient un dépôt formé d'une légère couche purulente, qui surnageait et se mêlait aux urines par l'agitation ; une seconde couche, plus abondante, visqueuse, adhérait au fond du vase.

Le 24 juillet, la quantité du dépôt est un peu diminuée ; mais les douleurs de la vessie, et surtout celles du canal de l'urètre, sont plus vives. La région épigastrique est douloureuse, tendue, et résonnant à la percussion. La peau, qui était habituellement sèche, ne parut pas plus chaude que de coutume. (Infusion de fleurs de tilleul et de feuilles d'oranger ; bains tièdes ; vêtemens de laine sur la peau.)

Le 30 juillet, plus de douleur ni de tension à l'épigastre. Les douleurs de la vessie et celles du canal de l'urètre sont très faibles ; mais les urines sont troubles, et leur dépôt est plus abondant.

On reprend l'usage de la térébenthine. Le 4 août, on en porte la dose à deux gros. Les urines s'éclaircissent, et la quantité du dépôt purulent et muqueux est diminuée.

Le 9 août, il survient des envies d'uriner, avec impossibilité d'y satisfaire; les hypocondres sont douloureux et tuméfiés; il y a inappétence, éructation presque continuelle et sans soulagement, nulle chaleur fébrile; l'introduction des doigts dans la gorge provoque un vomissement de matière visqueuse et limpide, avec soulagement de tous les accidens. (Infusion de tilleul et d'oranger.) Dans la nuit le malade rend une très grande quantité d'urine; le dépôt est très abondant.

Le 14 août, on revient à l'emploi de la térébenthine; la dose est portée successivement à cinq gros. Les urines deviennent limpides, et, le 26 août, elles ne contiennent plus qu'une très légère couche de matière purulente; la couche muqueuse a disparu. A cette époque il survient anorexie, tension douloureuse à l'épigastre, éructation continuelle, évacuations spontanées de matière liquide par haut et par bas suivies de soulagement. (Infusion de centaurée.)

Le 1er septembre, on reprend l'usage de la térébenthine, et la dose est portée peu à peu à une once. Vers le milieu de ce mois, les urines limpides n'offrent plus de dépôt purulent; le malade ne se plaint presque plus de ses douleurs. Pendant le reste du mois, on fit les remarques suivantes: les urines, limpides et ne contenant aucun dépôt pendant que l'atmosphère était sèche et le ciel serein, se troublaient et devenaient légèrement purulentes,

lorsque le ciel était nébuleux et l'atmosphère humide. Les douleurs de la vessie et du canal de l'urètre se faisaient sentir un peu, ou disparaissaient entièrement, selon que les urines contenaient ou non une légère couche purulente. Le malade sortit guéri de l'hôpital le 30 septembre.

IIe OBSERV. Catarrhe vésical chronique, mucoso-purulent. (Clinique de M. Dupuytren.)

François Peigné, cultivateur, âgé de 46 ans, d'une stature haute et maigre, ayant les muscles bien exprimés, les cheveux noirs, les veines saillantes, la peau sèche et jaunâtre, jouissant habituellement d'une bonne santé, fut requis il y a quinze mois, pour conduire les équipages militaires : après une journée pénible, il passe la nuit sur le pavé d'une écurie, n'ayant sous lui qu'un peu de paille humide. En s'éveillant, et durant une grande partie de la journée, il éprouve des frissons par tout le corps. Quelques jours après, il ressent de vives douleurs en urinant, et surtout lors de l'excrétion des dernières gouttes d'urine; d'après les expressions de ce malade, il lui semblait que des *gouttes de feu* parcouraient l'espace qui existe entre l'anus et l'extrémité de la verge. Ces douleurs, et plus encore les envies fréquentes d'uriner, l'empêchèrent bientôt de se livrer à toute espèce de travail. C'est à cette époque, c'est-à-dire six semaines après les premières douleurs, qu'il s'aperçut que ses urines étaient blanchâtres et filantes comme du blanc d'œuf. Il employa plusieurs médicamens, qu'il ne put qualifier que par les mots de pilules et de boissons. Peigné,

se croyant affecté d'un calcul vésical, entre à l'Hôtel-Dieu, le 29 septembre 1816. Les envies d'uriner étaient alors si fréquentes, qu'il ne pouvait rester un quart d'heure, sans satisfaire à ce besoin; le passage des urines causait des douleurs brûlantes; la verge, fréquemment en érection, était courbée vers le périnée, le canal de l'urètre offrait des nodosités dans plusieurs points de son étendue. Dans cet état, les envies d'uriner étaient plus vives, mais impossibles; et si quelquefois le malade parvenait, avec beaucoup d'efforts, à rendre quelques gouttes d'urine, elles étaient sanguinolentes. Insomnie et constipation habituelles, appétit assez bon. (Bains tièdes, boisson légèrement nitrée.) Le lendemain, les urines, examinées avec beaucoup de soin, sont troubles, sanguinolentes, fétides, offrant un dépôt formé de deux couches, la supérieure blanchâtre, floconneuse, se mêlant aux urines par l'agitation; l'autre, muqueuse, filante, grisâtre, adhérant fortement au fond du bassin. M. Dupuytren sonde le malade, et ne reconnaît point de pierre. (Infusion de fleurs de violette et de coquelicot; vêtemens de flanelle appliqués à la peau; bains tièdes.) Le malade est soulagé et dort quelques heures par nuit.

Le huitième jour, on remarque que les urines, qui sont toujours troubles, ne contiennent plus qu'un dépôt purulent; la couche muqueuse a disparu; les envies d'uriner sont beaucoup moins fréquentes, les douleurs moins vives. (Un demi-gros de térébenthine en pilules.) Le lendemain, les urines sont limpides, l'odeur ammoniacale, très-prononcée,

est remplacée par l'odeur de violette. (On augmente graduellement la dose de térébenthine.) La quantité de la matière purulente est diminuée; mais les envies d'uriner deviennent plus fréquentes, et les douleurs augmentent.

Le 19e jour, la térébenthine est portée à trois gros. Les jours suivans, on remarque des alternatives de diminution et d'augmentation dans la quantité du dépôt purulent; elles coïncident avec les variations atmosphériques.

Le 30e jour, on donne une demi-once de térébenthine; le lendemain, les douleurs étaient presque insupportables; il y avait des envies d'uriner et des érections presque continuelles, pendant lesquelles le malade rendait avec beaucoup d'efforts quelques gouttes d'urine sanguinolente; frissons répétés, chaleur et soif vives, pouls fébrile, sueurs copieuses. (On suspend la térébenthine; plusieurs pots de limonade; lavemens émolliens; bains tièdes.)

Le 31e jour, ces accidens se dissipent; le dépôt de matière purulente augmente; les urines sont troubles, les douleurs diminuées notablement.

Le 36e, on reprend l'usage de la térébenthine; on commence par un gros. Le 54e, elle était portée à une once. Les urines, parfaitement limpides, ne contenaient plus qu'une légère couche de matière purulente; les douleurs restaient toujours très-vives. On observe des variations dans la quantité du dépôt, qui coïncident avec certaines qualités de l'atmosphère. La térébenthine est portée à une once et demie pendant le mois suivant; il y a une amélioration sensible. Le malade sort à la fin de

décembre, l'administration de la térébenthine étant suspendue depuis quelque temps. Les urines restaient limpides, mais les douleurs n'avaient pas entièrement cessé.

IIIe Observ. Catarrhe vésical chronique, purulent. (Clinique de M. Dupuytren.)

Léonard Richer, pâtissier, âgé de 20 ans, d'une complexion forte, d'un tempérament lymphatique et sanguin, après avoir habité pendant quelque temps un lieu humide, s'aperçut qu'il avait besoin d'uriner plus souvent que de coutume, n'éprouvant alors aucune douleur. Trois mois après, les régions lombaire et hypogastrique devinrent douloureuses; la douleur profonde se fait surtout sentir lorsqu'il reste quelque temps debout, ou le corps penché en avant. Le malade ressent à l'anus une chaleur et des picotemens presque insupportables en même temps il y a ténesme. Lorsqu'il marchait pendant quelque temps, cet homme éprouvait à la partie interne et supérieure de la cuisse gauche un sentiment de torpeur et d'engourdissement; au bout de six mois, les envies d'uriner étaient douloureuses, et se répétaient trente à quarante fois par jour. Lors du passage des urines, il éprouvait, dans toute l'étendue du canal de l'urètre une sensation de brûlure. Il consulte un médecin qui le croit affecté d'un calcul vésical, et qui lui propose l'opération de la taille. Richer, effrayé par l'idée de cette opération, se refuse à l'emploi de tout médicament; et ce n'est qu'au bout de trois ans que, vaincu par les douleurs, il vint à l'Hôtel-Dieu dans l'intention de se faire tailler (le 31 juillet 1816).

M. Dupuytren sonde le malade, et ne trouve point de calcul. Ses urines étaient troubles, et par le repos elles se séparaient en deux couches; l'une, supérieure, d'urine limpide, qui se troublait aussitôt qu'on agitait le vase; l'autre, inférieure, composée, par une matière blanchâtre, n'adhérant point au vase, et ressemblant à du soufre précipité des sulfures par les acides. Elle formait la sixième partie de la masse des urines. (Térébenthine en pilules un demi-gros; eau de goudron pour boisson.)

Vers la fin d'août, la térébenthine était donnée à la dose de deux gros, sans aucun effet sensible. Dans le cours du mois de septembre, elle fut portée à quatre gros; les ardeurs d'uriner étaient alors moins vives; les autres symptômes restaient les mêmes.

Au commencement du mois d'octobre, la térébenthine est donnée à six gros : tous les symptômes diminuent d'intensité. La quantité du dépôt purulent avait suivi une diminution marquée; elle variait cependant suivant les qualités de l'atmosphère : si celles-ci étaient humides et froides, la matière purulente était plus abondante; dans le cas contraire, il y avait une diminution. Les douleurs ne variaient point.

Au mois de novembre, on donne une once de térébenthine; il n'y a point de changement. Au mois de décembre, la dose est portée à dix gros. De tous les symptômes indiqués, il ne reste au malade que le besoin impérieux de rendre fréquemment ses urines. Celles-ci étaient d'une limpidité parfaite; elles exhalaient l'odeur de la violette. L'état général

du malade est bon; seulement, lorsqu'il prend les pilules, il éprouve à l'œsophage un sentiment d'ardeur et de brûlure; cette sensation se propage à l'estomac; il s'y développe, ainsi que dans les intestins, des gaz, d'où résultent un ballonnement du ventre et des coliques assez vives; ce qui cesse aussitôt que les gaz font irruption par haut ou par bas. Cet homme ne sortit de l'hôpital que le 1er mars 1817: il lui restait encore des envies d'uriner assez fréquentes.

Cette observation et les deux suivantes m'ont été communiquées par M. le docteur Maunoury, ancien élève interne à l'Hôtel-Dieu de Paris (c'est M. Avisard qui parle).

IVe OBSERV. Catarrhe vésical chronique, purulent. (Clinique de M. Dupuytren).

Désiré Bayeux, âgé de 18 ans, d'un tempérament lymphatique, vint à l'Hôtel-Dieu le 15 avril 1817, se croyant affecté d'un calcul vésical. Il se plaignait d'éprouver depuis cinq ans des douleurs au bout du gland. De temps en temps des douleurs sourdes se faisaient sentir dans la vessie, particulièrement pendant l'été. L'exercice, quel qu'il fût, ne les augmentait pas; elles étaient les mêmes avant, pendant et après l'émission des urines.

Il y a environ quatre mois que ce jeune homme, se trouvant dans un état voisin de l'ivresse, s'avisa de s'injecter de l'eau dans la vessie au moyen d'une seringue. Ayant prolongé cette espèce de jeu pendant un certain temps, de vives douleurs se firent sentir dans la vessie; dès ce moment elles devinrent continuelles, et forcèrent souvent le malade, pendant l'excrétion de ses urines, à en suspendre le

cours. Le lendemain de son arrivée à l'Hôtel-Dieu, M. Dupuytren sonda ce malade, et ne trouva rien dans la vessie. Le lendemain on examina les urines : elles contenaient une matière blanchâtre, granuleuse, mal liée, et n'adhérant point au vase; formant la vingtième partie de la masse des urines. (40 grains de térébenthine en pilules, eau de goudron.)

Le 4e jour, les urines ne contenaient plus de dépôt. Le 7e jour, il était plus abondant que jamais. Les jours suivans, les urines sont alternativement limpides ou troubles, tantôt avec un dépôt abondant de matière purulente, tantôt n'en offrant aucune trace. Le 36e jour, la dose de la térébenthine est portée à trois gros. Le 37e jour, ce malade vomit ses alimens ; il a plusieurs selles abondantes : à ces accidens succèdent de vives douleurs dans toute l'étendue de l'abdomen ; la plus légère pression les augmente ; il y a soif vive et de la fréquence dans le pouls. (30 sangsues à l'abdomen; plusieurs pots de limonade cuite.) Le 38e jour, les douleurs avaient presque entièrement disparu. Dès ce moment les urines ne contiennent plus de matière purulente ; elles sont très-limpides. Il n'y a plus de douleur à l'extrémité du gland ; celle de la vessie n'est point entièrement dissipée. Le malade sort le 45e jour, bien guéri.

Ve Observ. Catarrhe vésical chronique, mucoso-purulent. (Clinique de M. Dupuytren.)

Julien Thibaut, chapelier, âgé de dix-neuf ans, lymphatique et sanguin, d'une assez bonne cons-

titution, avait toujours joui d'une bonne santé, lorsqu'il ressentit, il y trois ans, des douleurs dans la région de la vessie, une sensation de brûlure dans toute l'étendue du canal de l'urètre, surtout vers la fin et après l'émission des urines. Bientôt une douleur fixe se fit sentir à l'hypogastre, et une démangeaison très-vive au bout de la verge. Un médecin lui donne des bols, dont il ne connaît pas la nature, et des bains locaux émolliens : nul effet sensible. Le malade s'aperçoit que, lorsqu'il fléchit le corps en avant, il fait naître des douleurs dans la région lombaire. Lorsqu'il a marché pendant un certain temps, il éprouve à la partie interne, postérieure et supérieure des cuisses, un sentiment d'engourdissement et une légère douleur dans les testicules. Il éprouvait ces symptômes depuis huit mois, lorsqu'il s'aperçut que ses urines étaient troubles et glaireuses. Peu à peu il lui devint impossible de rester une heure ou deux debout, et même assis, sans être pris de fortes douleurs dans la région du sacrum. Le coucher sur le dos était la position qu'il préférait, et bientôt elle fut la seule qu'il pût garder sans douleur. Pressé par le besoin, et accablé de souffrances, il entre à l'Hôtel-Dieu le 6 mai 1817. Il était obligé de rendre ses urines tous les quarts d'heure; lors de leur passage, il lui semblait qu'on lui introduisait un fer rouge dans le canal de l'urètre. Les urines étaient troubles; par le repos elles se séparaient en trois couches : l'une, supérieure, était formée par l'urine limpide; la couche moyenne, par une matière blanchâtre et trouble; l'inférieure, par un mucus filant et blan-

châtre, adhérent au vase, et formant un culot de la consistance d'un blanc d'œuf, qui ne se détachait point lors même qu'on renversait le vase. (40 grains de térébenthine en pilules, infusion de bourgeons de sapin du nord.) Les effets de ces moyens ne furent pas sensibles dans les premiers jours, et même pendant tout le mois de mai. Dans le courant du mois de juin, la térébenthine était portée à trois gros, les urines étaient limpides; le dépôt était beaucoup moins abondant; on n'y apercevait plus la matière muqueuse et filante; une matière blanchâtre et floconneuse restait seule. Le malade éprouvait fréquemment, après avoir pris ses pilules, un sentiment d'ardeur et de tension à l'épigastre, avec éructation qui amenait du soulagement. Dans le mois de juillet, on porte la dose de térébenthine à cinq gros. Il n'y a aucun progrès vers la guérison. On remarque des alternatives dans la quantité du dépôt purulent; elles paraissaient coïncider avec les différens états de l'air atmosphérique. (6 gros de térébenthine, et vètemens de flanelle appliqués à la peau.). Les douleurs en urinant, et les envies d'uriner deviennent moins vives et moins fréquentes. Le sentiment d'engourdissement qui occupait la partie supérieure des cuisses se dissipe; le prurit de la verge disparaît, mais les douleurs de la vessie et celles du sacrum persistent, le dépôt est moins abondant. Dans le mois d'août, une once de térébenthine. A compter de cette époque, la quantité de la matière purulente va de jour en jour en diminuant. Le malade éprouve des ardeurs à l'œsophage et à l'estomac, et quelquefois un météorisme de

tout l'abdomen ; éructation abondante, qui amène toujours la terminaison de ces accidens. An mois de septembre, on donne dix gros de térébenthine. Le malade ne ressent plus aucune douleur; il ne conserve, de tous les symptômes indiqués, que le besoin de rendre fréquemment ses urines : (elles étaient limpides ou troubles, selon que le ciel se montrait serein ou nébuleux. Tel était l'état de ce malade lorsqu'il voulut quitter l'hôpital le 29 septembre 1817.

VIe Observ. Catarrhe pulmonaire chronique.

Mansel (Marguerite), ouvrière, âgée de 46 ans, d'une constitution forte et sèche, avait passé l'époque critique sans aucun accident. Au mois de juillet 1818, elle se baigne dans la Seine, immédiatement après une course rapide, et le lendemain elle éprouve une toux à laquelle elle ne fit d'abord aucune attention. Peu à peu, la violence de la toux et l'abondance de l'expectoration deviennent fatigantes; la malade se détermine à entrer à l'Hôtel-Dieu le 3 novembre suivant. A cette époque, la toux était extrêmement fréquente, sans ardeur ni douleur, à la poitrine ; l'expectoration facile, et si abondante, que la malade remplissait chaque jour un bassin de la capacité d'une pinte, de crachats fluides et mousseux; la face, habituellement pâle, se colorait seulement pendant les quintes de toux; la peau était sèche, mais sans chaleur; et durant le séjour que cette malade fit à l'hôpital, on ne remarqua aucun mouvement fébrile; la poitrine était parfaitement sonore; il y avait peu de sommeil; l'ap-

pétit était bon et les selles rares. *Prescription :* Infusion pectorale ; julep béchique, avec demi-once d'oxymel scillitique; un lavement émollient; plusieurs soupes pour alimens.

Ce traitement, continué pendant dix jours, diminue un peu la fréquence de la toux et la quantité des crachats. On appliqua alors et successivement deux vésicatoires aux bras, qui amènent encore un peu de diminution dans la quantité de l'expectoration. Au commencement de décembre, le mieux restait stationnaire, et la malade rendait encore la moitié d'un bassin de crachats ; le sommeil, meilleur que lors de l'entrée de la malade, était toujours interrompu par la toux. *Prescription :* Demi-gros de térébenthine en émulsion. Cette forme est si désagréable, qu'on est obligé d'avoir recours à l'administration de cette substance sous forme de pilules. Elle est portée peu à peu à trois gros par jour; mais, à cette dose, il survint des selles liquides abondantes ; on en suspendit l'usage pendant quelques jours. On observa alors une diminution dans la quantité des crachats et la fréquence de la toux. La constipation succéda au dévoiement; mais, comme la toux et l'expectoration persistaient encore, on administra de nouveau la térébenthine. On commence par un gros, et l'on augmente chaque jour d'un demi-gros. Au sixième jour, selles très liquides et plus abondantes que la première fois; nouvelle suspension de l'emploi des pilules. Ce dévoiement se dissipe promptement, et amène cette fois la cessation complète de la toux et l'expectoration. Au bout de douze jours, la malade sort de l'hôpital,

ayant recouvré ses forces et toute l'intégrité et la régularité de ses fonctions.

VIIe Observ. Catarrhe utérin chronique.

Victoire Leblanc, couturière, âgée de 32 ans, d'une complexion délicate, ayant les chairs molles, le teint pâle et la face parsemée de taches rousses, avait joui d'une assez bonne santé jusqu'à l'âge de 26 ans, époque de son mariage. Les premières approches furent très douloureuses, et, par la suite, cette femme ne vit jamais son mari sans éprouver de douleur. Des fleurs blanches s'établirent peu à peu, et alternèrent avec les menstrues, dont le sang était très fluide et très peu coloré. Plusieurs enfans, non à terme, furent le fruit que Victoire Leblanc eut de son mariage. Lors de son entrée à l'Hôtel-Dieu, le 22 octobre 1818, cette femme nous dit que, depuis dix-huit mois, l'écoulement leucorrhoïque était excessivement abondant, et que les règles se montraient à peine ; que les hanches, les lombes, l'hypogastre, la partie supérieure des cuisses, et les aines où il existait plusieurs ganglions engorgés, étaient le siége de douleurs continuelles ; que fréquemment elle éprouvait des tiraillemens d'estomac; que son appétit était irrégulier, et souvent les digestions difficiles ; qu'elle ressentait dans les seins une sensation de froid et de compression ; qu'enfin le sommeil était presque nul, la soif parfois très-vive, constipation presque habituelle, la peau sèche, mais sans chaleur, et la station difficile à supporter pendant un certain temps, sans éprouver des syncopes. L'examen des parties génitales fit reconnaître

un engorgement œdémateux des nymphes, beaucoup de sensibilité, un écoulement blanc jaunâtre, si abondant, que, pour ainsi parler, la membrane muqueuse était continuellement en macération. La malade avait été soumise à plusieurs traitemens infructueux, et, entre autres, à un traitement anti-vénérien.

On prescrit un pot d'infusion de centaurée; un pot d'eau de guimauve; un demi-grain d'extrait gommeux thébaïque; des injections avec une décoction de tête de pavot et de morelle, avec addition d'acétate de plomb, un lavement émollient; le quart de la portion pour aliment. Ce traitement soulagea la malade et diminua un peu la quantité de l'écoulement : il fut employé pendant un mois, seulement on y ajouta quelques bains tièdes donnés par intervalles.

Le 30 novembre, l'écoulement persistait, quoique moins abondant; les douleurs des lombes, des cuisses et des aines, moins fréquentes, étaient encore assez vives lorsque la malade se levait; les parties génitales n'étaient plus sensibles au toucher, les nymphes moins engorgées, le sommeil et l'appétit meilleurs; l'aspect de la face bon. C'est à cette époque que l'on donna un demi-gros de térébenthine en pilules, augmentées chaque jour d'un scrupule. On continua l'infusion de centaurée et les injections calmantes et résolutives. Le 12 décembre, la malade prenait quatre gros et demi de térébenthine. A la constipation, qui avait persisté jusqu'alors, avaient succédé des selles liquides; l'appétit était augmenté. Le 15, cette femme se plaignit de ressentir un peu d'ardeur au passage des urines.

L'écoulement leucorrhoïque, alors notablement diminué, tachait à peine le linge. On cessa graduellement la dose de la térébenthine, et cette femme sortit de l'hôpital, deux mois et vingt et un jours après son entrée, guérie de son écoulement, et ne ressentant plus que de très légères douleurs aux lombes; elle avait recouvré un peu d'embonpoint et une sorte de fraîcheur.

VIII[e] Observ. Catarrhe utérin chronique.

Adèle Pointaux, marchande revendeuse, âgée de 36 ans, ayant les cheveux noirs, le teint bon, les chairs fermes, mère de plusieurs enfans, avait toujours joui d'une bonne santé, lorsqu'elle perdit son mari, vers la fin du mois de janvier de l'année 1818; cette perte en entraîna d'autres, qui plongèrent cette femme dans un chagrin profond. Un écoulement blanchâtre se manifesta aux parties génitales; peu à peu il devint si considérable, si incommode, que la malade se vit forcée d'avoir recours à un médecin, qui, après avoir administré quelques médicamens sans soulagement, fit entrer cette malade à l'Hôtel-Dieu, le 30 octobre 1818. Elle se plaignait de douleur à l'hypogastre, aux lombes et aux cuisses; celles de l'hypogastre augmentaient par la pression. Le toucher fit reconnaître une légère dilatation de l'orifice utérin; un engorgement de la lèvre postérieure et une sensibilité très vive dans toutes ces parties. Rien de particulier vers les seins ni vers l'estomac. L'appétit était bon, les digestions se faisaient bien, les menstrues étaient régulières, le sommeil léger, les selles rares, la peau

fraîche, le pouls naturel. On prescrit douze sangsues à la vulve, un bain tiède, des lotions avec l'eau de guimauve, un lavement émollient; pour boisson, l'eau de gomme, et pour aliment du bouillon. Si on excepte les bains, qui furent interrompus plusieurs fois, et les sangsues, qui furent appliquées à trois reprises, le même traitement fut continué pendant vingt jours; il fut suivi d'une diminution de l'écoulement, de la cessation des douleurs de l'hypogastre et des parties génitales; les douleurs des lombes et celles des cuisses restèrent les mêmes, ainsi que la constipation.

A cette époque, on donna un demi-gros de térébenthine cuite en pilules; on s'en tint, du reste, à une infusion de tilleul et de feuilles d'oranger, et à la demi-portion pour aliment. Chaque jour on augmenta la dose de la térébenthine d'un-demi gros. Le huitième jour, la malade eut plusieurs selles liquides; on continua néanmoins l'administration des pilules, mais on n'en augmenta plus la dose. Les selles restèrent fréquentes jusqu'au quinzième jour de l'administration de la térébenthine, jour où la malade assura qu'il ne restait plus de trace de son écoulement. Dès lors, on diminue la dose de la térébenthine, et le quarantième jour de l'entrée de cette femme à l'hôpital, tous les accidens des flueurs blanches étaient dissipés. Les selles restaient libres et régulières. La malade sortit bien guérie.

Observation de M. Moreau, de Vitry-le-Français. (1) — *Hydatides dans le rein guéries par la térébenthine.*

Un menuisier, âgé d'environ vingt-neuf ans, vint me consulter, il y a environ deux ans, à l'occasion de douleurs aiguës qu'il éprouvait très-fréquemment dans la région lombaire du côté droit; elles étaient accompagnées d'un sentiment pénible de tension et de gonflement de cette région; de grandes difficultés d'uriner, parfois même de rétention d'urine, et cédaient plus ou moins, après avoir duré quelques jours, à l'évacuation, par le canal de l'urètre, de plusieurs pellicules plus ou moins étendues, repliées sur elles-mêmes, et dont quelques-unes, dans leur développement, présentaient l'enveloppe ou le kyste d'une cavité plus ou moins orbiculaire. Cette infirmité datait d'environ deux ans; elle avait commencé par une douleur sourde plus ou moins incommode dans la région lombaire du côté droit, puis par quelque gêne dans l'évacuatiou des urines, qui charriaient avec elles de petits corps ronds comme des pois, lesquels ne lui causaient aucune douleur dans leur passage le long du canal de l'urètre, et dont il ne s'aperçut qu'en les voyant rouler devant lui sur la terre dans l'endroit où, en plein jour il rendait ses urines. Cet état persista ainsi plusieurs mois sans beaucoup d'accroissement;

(1) Bibliothèq. médic., t. 70, p. 354.

mais insensiblement ces petits corps ronds augmentèrent de volume, et la gêne dans l'évacuation des urines s'accrut dans la même proportion. Cependant il n'en souffrit cruellement que lorsqu'ils eurent atteint un volume supérieur à celui d'une grosse noisette ; car alors ils ne pouvaient plus se prêter à une facile évacuation hors de la vessie, et quand elle avait lieu, ce n'était qu'à la faveur de leur rupture, par l'effet des contractions violentes et réitérées de cet organe, lesquelles causaient au malade un état d'angoisse, d'anxiété et de souffrances d'autant plus difficile à supporter, qu'il se trouvait parfois accompagné de rétention d'urine. Il résultait de cette rupture la conversion de ces corps ronds en pellicules, ou espèces de membranes, dont la sortie était moins pénible que s'ils eussent été évacués en conservant leur volume, si toutefois ils eussent pu l'être ainsi. Lorsqu'ils n'avaient que le volume d'une noisette, le malade en rendit pendant quelque temps, sans rupture, et dans leur entier, sans éprouver beaucoup de difficulté ni beaucoup de douleur.

Il ne me consulta que plusieurs mois après, lorsque ces corps orbiculaires eurent de beaucoup outre-passé ce dernier volume, puisqu'ayant examiné différentes pellicules que le malade avait rendues alors, je les jugeai avoir été l'enveloppe d'un corps au moins du volume d'un œuf de pigeon.

Quoique cette infirmité presque permanente, surtout depuis environ un an, le mit presque hors d'état de continuer ses travaux et de subvenir à l'entretien de sa famille, il n'avait cessé jusqu'alors de

s'y livrer plus ou moins, poussé par ces motifs puissans; mais en ce moment, ses souffrances étaient si grandes, qu'il y avait entièrement renoncé, et avait pris le parti de se rendre à l'hospice de Vitry, où je fus assez heureux pour lui procurer presque sur-le-champ une guérison complète.

D'après l'exposé fidèle qu'il me fit de la nature et des différentes circonstances de sa maladie, il ne me fut pas difficile de juger qu'elle avait pour cause l'existence d'hydatides dans le rein droit. En conséquence, instruit de l'action manifeste que la térébenthine a sur les voies urinaires, à l'excrétion desquelles elle donne une odeur de violette; instruit d'ailleurs qu'elle avait été employée plusieurs fois avec succès comme vermifuge, je me déterminai à lui en prescrire quatre pilules par jour de quatre grains chacune. Il éprouva de suite un soulagement marqué : sa maladie fut subitement enrayée, au bout de huit jours de leur usage, elle n'existait plus. La guérison fut si prompte, que ce malade qui, quelques jours auparavant traînait une existence on ne peut plus pénible et plus affligeante, put de suite retourner à son travail, et y porter la même activité et la même assiduité que lors de sa pleine santé.

Cependant cinq mois après, il éprouva encore, pendant vingt-quatre heures, des douleurs aiguës dans la région lombaire du côté droit, accompagnées de quelque difficulté d'uriner; mais depuis dix-huit mois environ, il n'en a nullement souffert, et en ce moment sa santé est assez bonne pour lui faire presque oublier qu'il a été si douloureusement malade.

OBSERVATION DE M. DUPARQUE. (1) — *Huile de térébenthine contre le rhumatisme.*

En décembre 1820, une cuisinière âgée de vingt-six ans, s'exposa à un air froid et brumeux, dans la convalescence d'une fièvre inflammatoire et catarrhale très-intense qui avait duré quatorze jours. Aussitôt rhumatisme articulaire aigu, qui envahit la presque totalité des articulations; fièvre intense; rétention de la menstruation qui était sur le point d'avoir lieu. --- Application réitérée des sangsues en divers endroits; et par suite, des vésicatoires volans; diète sévère; quelques doux laxatifs. Au trentième jour, toutes les fonctions sont rétablies dans leur état naturel; mais les articulations restent gonflées et roides; la malade ne peut exécuter le moindre mouvement sans douleurs; aussi est-elle obligée de rester dans un état fatigant d'immobilité absolue; urines épaisses, rouges, rares.

Trente-cinquième jour, un scrupule d'huile de térébenthine en suspension dans trois onces de véhicule, à prendre par cuillerées, toutes les deux heures.

Trente-sixième jour, un scrupule et demi du médicament. Urines plus abondantes, mouvemens plus faciles et moins douloureux; selles comme en pleine santé.

Trente-septième jour. Deux scrupules du médi-

(1) Biblioth. méd., t. 74, p. 86.

cament et continuation de cette dose jusqu'au quarantième jour : je le porte alors à un gros. Dans cet intervalle, les articulations se dégorgent, et le cinquantième jour, la malade peut se servir librement de ses membres : la guérison est complète.

Observation de James Copland. (1) *Effets primitifs de l'huile de térébenthine observés sur lui-même.*

Le 7 décembre 1820, à huit heures du matin, le docteur Copland, étant à jeun et n'ayant point soupé la veille, prit dix gros d'huile de térébenthine dans une tasse de café. Son pouls qui était souple et régulier, et qui donnait soixante-neuf pulsations par minute au moment où il avala cette huile, s'était élevé cinq minutes après à soixante-quinze pulsations et était devenu plus plein; au bout d'une demi-heure il était dur, concentré, plus petit et frappait quatre-vingt fois par minute. Légers vertiges, froid général; éructations ayant l'odeur de térébenthine; sensation particulière au creux de l'estomac, qui tient le milieu entre la douleur et la chaleur. A neuf heures : pouls petit, dur, quatre-vingt-deux pulsations; augmentation des vertiges, des frissons et de la sensation de l'épigastre; face très pâle, traits abattus. Battemens des carotides moins résistans et plus petits que dans l'état naturel. Intelligence émoussée, impossibilité de fixer long-temps l'attention. Légère anxiété; sensation

(1) Med. and physical, journ. 1821, t. 46, n° 269.

de traction des intestins vers la colonne vertébrale; soif et appétit très-vifs; abstinence. A neuf heures et demie : pouls petit, régulier, quatre-vingt-six pulsations; affaiblissement des battemens des carotides; diminution générale des forces; mains tremblantes, marche chancelante; idées confuses, frissons plus intenses, froid des extrémités, chaleur du tronc; point de sueur; l'appétit et la soif persistent; point de nausées, chaleur à l'épigastre, éructations très-incommodes. A dix heures, tous ces symptômes augmentent d'énergie, le sentiment de traction des intestins est plus insupportable qu'une véritable douleur, et à onze heures, le besoin de la soif et de la faim devint si impérieux que M. Copland ne peut plus résister, et prend trois tasses de thé avec une tartine de pain grillé. Les symptômes, vers midi, commencèrent à s'affaiblir, les vertiges étaient à peu près passés, mais M. Copland resta languissant, mal à son aise tout le reste de la journée; pouls petit, faible, quatre-vingt-douze pulsations, le sentiment de traction des intestins vers la colonne vertébrale persiste, légères nausées, somnolence dans la soirée, point de selles, urine en quantité naturelle, mais ayant l'odeur de violette; l'haleine exhale l'odeur de térébenthine. Boisson abondante de thé. M. Copland se couche à dix heures et demie du soir, et éprouve un sentiment très pénible d'anxiété; langueur; débilité extrême, pouls faible, irrégulier, intermittent, diminution de la sensibilité et engourdissement des doigts, palpitations du cœur, resserrement spasmodique des muscles du thorax et du cou. Enfin le sommeil survient,

mais il est agité; il dure cependant cinq à six heures, et à son réveil, quoique encore fort languissant, M. Copland se trouve beaucoup mieux, et ce malaise se dissipe graduellement dans le cours de la journée; il ne revint cependant à son état naturel qu'au troisième jour, et conserva jusqu'au quatrième jour une constipation opiniâtre, qui ne cédait point aux lavements qu'il rendait tels qu'il les avait pris.

Observation de B. Hutchinson. (1) — *Tétanos suite d'attaques d'épilepsie guéri par l'huile de térébenthine.*

John Budham, âgé de 30 ans environ, prisonnier dans la maison de correction de Southwell, d'une constitution irritable et délicate, est, depuis douze années environ, sujet à des attaques d'épilepsie, qu'il attribue à ce qu'il a été long-temps exposé aux vapeurs de l'acide muriatique oxigéné, parce qu'il avait été long-temps employé au blanchiment des toiles. Les facultés intellectuelles étaient sensiblement affaiblies; et il éprouvait de fréquens accès d'épilepsie, caractérisés par des convulsions de tout le corps: l'écume à la bouche, l'insensibilité la plus complète et un coma profond. Au bout de quelque temps, il sortait lentement de cet état de torpeur, et ne se souvenait de rien de ce qui avait précédé son attaque. Des saignées générales et lo-

(1) Journ. de méd. et des sciences naturelles de Londres, fév. 1823.

cales, le calomel, le jalap, les antispasmodiques, et les préparations des métaux toniques, semblaient avoir diminué la fréquence des attaques et amorti leur violence.

Au commencement de décembre, un des geôliers trouva Budham dans sa chambre, qui ne pouvait plus ouvrir les mâchoires, et il resta un jour entier dans cet état. Lorsque M. Hutchinson le vit, le trismus persistait encore; mais à un moindre degré, puisqu'il parlait et se plaignait de roideur et de douleur le long de la colonne vertébrale et dans le col, de douleur dans la langue, et par momens il ne pouvait plus avaler sa salive, il éprouvait, de plus, une vive douleur à l'extrémité inférieure du sternum, qui se prolongeait dans le dos et troublait la respiration. Anxiété, angoisse, pouls : cent vingt pulsations par minute.

M. Hutchinson pratiqua aussitôt au malade une saignée de trente onces, et lui introduisit dans la bouche trois pilules de calomel et d'opium, par l'espace que lui laissait heureusement une dent qu'il avait perdue. Lavement avec une once d'huile de térébenthine; un large vésicatoire entre les épaules. Au bout de huit heures, la rigidité des muscles, les spasmes, les douleurs, loin de s'apaiser, faisaient des progrès rapides. La tête et le tronc étaient immobiles; le lavement n'avait produit aucune action. M. Hutchinson résolut alors de voir quel effet pourrait produire l'huile de térébenthine, et ordonna d'en faire prendre une demi-once au malade, de deux heures en deux heures, dans de l'eau de gruau.

Le lendemain matin, l'auteur visita de très bonne

heure Budham, qui le reçut d'un air gai, et en ouvrant largement la bouche, pour lui montrer qu'il avait recouvré le libre usage de ses mâchoires. Cet épileptique avait pris deux onces de térébenthine, et après la seconde dose les spasmes commencèrent à se calmer, ainsi que les douleurs, et les évacuations alvines à devenir abondantes. Depuis cette époque, Budham n'a plus offert aucun symptôme de *tétanos*, et les accès d'épilepsie qu'il a éprouvés ont été beaucoup moins violens.

FORMULAIRE

DES PRINCIPALES PRÉPARATIONS

D'HUILE ESSENTIELLE DE TÉRÉBENTHINE.

Éther térébenthiné.

Pr. Acide sulfurique,
Alcool rectifié,
de chaque. . . parties égales.

Mêlez-les ensemble peu à peu, et retirez l'éther par la distillation. Versez dans celui-ci

Essence de térébenthine,
quantité suffisante

pour le saturer, remuez bien, laissez en repos pendant une journée et distillez.

Vin térébenthiné.

Pr. Essence de térébenthine, deux gros.
Suc de citron. . . . une once.
Vin blanc. . . . quatre onces.

A prendre en une seule dose.

Baume de Fioravanti.

Alcool de térébenthine composé; Balsamum Fioravanti.

Pr. Clous de girofle,
Noix muscade,
Cannelle,
Gingembre, de chaque, une partie,
Myrrhe,
Galbanum,
Styrax liquide,
de chaque. . . deux parties.
Baies de laurier. . trois parties.
Térébenthine de Venise,
quatre parties.
Alcool (40 degrés),
Eau,
de chaque, deux cent seize parties.

Distillez cent huit parties, et conservez ce produit.

Lavement térébenthiné.

Pr. Essence de térébenthine, une once.

Broyez-la avec un jaune d'œuf, en ajoutant peu à peu

Eau de fontaine. . . huit onces.

Mêlez bien.

Liniment térébenthiné.

Pr. Essence de térébenthine,
une demi-once.

Après l'avoir broyée avec un jaune d'œuf, ajoutez peu à peu

Eau de menthe poivrée, six onces.

Mêlez bien.

Looch térébenthiné.

Pr. Essence de térébenthine, trois gros.
Jaune d'œuf.
Broyez ensemble, et ajoutez
Sirop de menthe. . deux onces.

—— de fleurs d'oranger,
—— d'éther, de chaque, une once.
Teinture de cannelle, un demi-gros.

Potion contre le tœnia.

Pr. Essence de térébenthine, deux onces.
Miel. . . . . six gros.
Eau distillée de menthe, trois gros.
A prendre en trois fois dans la journée.

Émulsion térébenthinée.

Pr. Essence de térébenthine. . un gros.
Broyez-la avec un jaune d'œuf, ou avec deux gros de mucilage de gomme arabique, et ajoutez peu à peu
Eau commune. . six à huit onces.

Potion diurétique.

Pr. Essence de térébenthine, cent gouttes.
Gomme arabique,
Sucre blanc, de chaque. . un gros.
Eau de menthe. . . quatre onces.
Dose, quatre ou cinq cuillerées par jour.

Miel térébenthiné.

Linctus olei terebenthinæ.

Pr. Essence de térébenthine, une demi-once.
Broyez-la avec un jaune d'œuf, et ajoutez
Miel blanc. . . . trois onces.
Mêlez.

RÉSUMÉ

DES TRAVAUX THÉRAPEUTIQUES SUR L'HUILE DE TÉRÉBENTHINE.

Le nombre des faits sur l'emploi de l'huile essentielle de térébenthine, que nous avons recueillis, d'après un dépouillement aussi complet que possible des annales de la science, s'élève à *trois cent trente-quatre*, observés par soixante-seize médecins de tous les pays (1). Plus de la moitié de ces cas ont été rapportés dans l'ouvrage; parmi ceux de l'autre moitié, les uns ont été seulement analysés dans ce résumé, les autres, n'ayant été qu'énoncés par leurs auteurs, ou par les journaux que nous avons consultés, figurent uniquement sous le rapport du résultat thérapeutique obtenu; leur valeur scientifique, quoique moins importante que celle des observa-

(1) Voici leurs noms déjà cités, dans l'article qui précède ou qui le seront seulement dans ce résumé : MM. Andrieux, Aubert, Atkinson, Bateman, Birbeck, Blundell, Brenan, Biett, Brooke-Faulkner, Butini, Clarke, Chapmann, Clifton, Cross, Delens, Deslandes, Dufaur, Duparcque, Durande, Douglas, Edgel, Farre, Fenwick, Fothergill, Gibney, Gedding, Glionna, Guibert, Hall, Hamilton, Hartle, Hancock, Hoffmann (J. M.), Home, Husson, Johnson, Kennedy, Kinglake, Kinneir, Knox, Kunoltz, Larroque, Laird, Latham, Ledain, Lespagnol, Lettsom, Lithgow, Longueville, Macabe, Martinet, Marc, Marcet, Maunoir (C. et J. F.), Moran, Maunoury, Mérat, Ozann, Parkeman, Parent-Duchatelet, Payne, Percival, Peschier, Piorry, Piron, Philippe, Rayer, Récamier, Réveillé-Parise, Robouam, Saner, Toms, Warder, Weaver, Wittock-Nicholl.

tions insérées dans ce volume, n'est cependant pas à dédaigner, tant à cause de la véracité reconnue de leurs auteurs, qu'à cause des maladies auxquelles ils se rapportent, dont le diagnostic était trop facile pour qu'il y ait eu erreur à cet égard.

I. Effets primitifs ou physiologiques. Si toutes les observations que nous avons analysées pour rédiger ce résumé renfermaient avec soin la plupart des phénomènes qui ont dû se manifester dans les fonctions, par suite de l'emploi de l'huile de térébenthine, nous pourrions tracer avec assez de précision le tableau des effets primitifs de cet agent; mais on sait qu'en général, les médecins qui prescrivent un médicament, ont principalement en vue le résultat qu'ils désirent obtenir dans l'état de la maladie qu'ils traitent, et que dès-lors, ils négligent plus ou moins et souvent à leur insu les divers changemens qui peuvent survenir dans l'organisme. De là, des observations incomplètes, inconvénient plus grand qu'on ne pense, attendu qu'il met souvent dans l'impossibilité de décider une question fort importante, savoir, si les effets secondaires ou thérapeutiques des médicamens dérivent de leurs effets primitifs ou physiologiques, ou s'ils tiennent à des propriétés particulières et cachées.

Sur les trois cent trente-quatre cas cités dans ce résumé, il n'y en a que *cent soixante-dix-neuf* où les effets physiologiques de l'huile de thérébenthine se trouvent plus ou moins indiqués.

L'huile de térébenthine agit à la fois sur les organes digestifs, sur les voies urinaires, sur le cer-

veau, sur la peau, etc. Mais ses effets diffèrent beaucoup suivant qu'on l'emploie à faible ou à forte dose. Prise en plusieurs fois dans un excipient convenable, depuis un scrupule par jour jusqu'à un ou même deux gros, son effet immédiat le plus commun consiste dans un sentiment de chaleur plus ou moins vive dans la région épigastrique, chaleur qui se dissipe assez promptement; il survient quelquefois mais rarement de l'anorexie, des vomissemens, de la diarrhée, des coliques; chez un certain nombre de sujets, il se manifeste peu de temps après l'ingestion du médicament une moiteur et une sueur générales; quelquefois bornées au membre malade dans les cas de névralgie; les urines augmentent d'abondance, et contractent une odeur de violette; il y a quelquefois un peu de dysurie; un phénomène plus général que ceux que nous venons d'examiner, à l'exception de la chaleur épigastrique, et qu'on n'a observé que chez des sujets affectés de sciatique, consiste dans une sensation de chaleur qui se fait sentir dans le membre malade; enfin près d'un cinquième des sujets n'ont offert aucun dérangement des fonctions.

Lorsqu'on administre l'huile de térébenthine à plus haute dose, c'est-à-dire depuis demi-once jusqu'à deux onces par jour, le médicament agit promptement comme purgatif dans presque tous les cas; il survient des selles plus ou moins nombreuses, souvent précédées de nausées et quelquefois de vomissemens; l'augmentation des urines, la sueur, la chaleur à l'estomac sont bien plus rares que dans les cas où la térébenthine a été donnée à plus faible

dose, ce qui s'explique par l'évacuation prompte du médicament par les selles; mais d'un autre côté l'action de cette substance sur le cerveau, qui ne s'observe presque jamais dans ce dernier mode d'administration, se voit fréquemment dans l'emploi de fortes doses et se manifeste par des étourdissemens, des vertiges, de la céphalalgie et un état d'ivresse. Enfin dans quelques cas rares, il y a de la dysurie, de la strangurie et des urines sanguinolentes.

Le tableau suivant dressé d'après cent soixante-dix-neuf cas complets ou incomplets présente les effets physiologiques de l'huile de terébenthine, administrée à faible ou à forte dose.

TABLEAU DES EFFETS PHYSIOLOGIQUES.

Effets physiologiques.	Dose faible.	Dose forte.	Total.
Anorexie, dérangement de digestion, rapports.	3	»	3
Chaleur épigastrique.	19	5	24
Nausées.	»	13	13
Vomissemens.	2	6	8
Selles plus ou moins abondantes.	3	106	109
Coliques.	4	»	4
Phlyctènes buccales.	»	2	2
Chaleur générale.	»	3	3
Chaleur dans le membre malade, dans les névralgies.	16	»	16
Fièvre.	»	1	1
Moiteur, sueur.	10	2	12
Sueur dans le membre malade, dans les névralgies.	2	»	2
Prurit général.	2	»	2
Augmentation des urines.	7	1	8
Dysurie, strangurie.	3	3	6
Urines sanguinolentes.	»	2	2
Étourdissemens, vertiges, céphalalgie, ivresse.	1	19	20
Nuls dérangemens des fonctions.	15	5	20

Le tableau précédent, en le supposant d'une exactitude rigoureuse, ce qui n'est point, par les raisons que nous avons exposées, ne pourrait point donner une idée parfaitement juste de ce qui se passe dans chaque cas particulier, attendu qu'ici les phénomènes sont séparés et isolés les uns des autres, tandis que dans la nature, ils se présentent en plus ou moins grand nombre chez le même sujet; c'est un inconvénient inséparable de toute méthode analytique, qu'il est bon de se rappeler sans cesse pour la corriger par la pensée.

II. Effets secondaires ou thérapeutiques. Sur les *trois cent trente quatre* cas dont se compose ce résumé, un seul est uniquement relatif aux effets physiologiques de l'huile de térébenthine (Copland); les autres se rapportent à ses effets thérapeutiques. En voici le tableau.

TABLEAU DES EFFETS THÉRAPEUTIQUES.

Maladies.	Nombre de cas.	Guérison.	Améliora-tion.	Insuccès.
Effets primitifs.	1			
Sciatique et autres névralgies.	101	77	15	9
Tœnia.	89	77	8	4
Ascarides, lombrics, petits vers.	17	16		1
Péritonite puerpérale.	60	31	1	28
Calculs biliaires.	8	8		
Catarrhe vésical chronique.	8	7	»	1
Catarrhe utérin chronique et leucorrhée.	3	3		
Catarrhe pulmonaire chronique.	1	1		
Epilepsie.	8	3	3	2
Fièvre jaune.	16	12		4
Peste.	2	2		
Purpura hœmorrhagica.	2	2		
Rhumatisme articulaire aigu.	7	1	2	4
Méteorisme périodique.	1	1		
Goutte.	1	1		
Tétanos.	2	2		
Convulsions.	1	1		
Catalepsie vermineuse.	1	1		
Constipation.	1	1		
Salivation.	1	1		
Aménorrhée.	2	2		
Hydatides dans le rein.	1	1		
Totaux.	334	251	29	53

1° *Sciatique et autres névralgies.* Ces maladies sont, sans aucun doute, celles contre lesquelles l'efficacité de l'huile essentielle de térébenthine est le mieux prouvée. Sur *cent un* cas, il y a eu *soixante-dix-sept* guérisons, *quinze* améliorations et seulement neuf *insuccès*, résultat si satisfaisant qu'il peut donner à penser, malgré la véracité reconnue des observateurs à qui nous les devons, que tous les échecs n'ont pas été publiés. Au reste, ces observations nous offrent toutes les garanties désirables

tant sous le rapport des détails qu'elles renferment que sous celui de leurs auteurs, (Home, Récamier, Martinet, Glionna, de Larroque, Dufaur, etc.). Nous avons inséré, *soixante-cinq* de ces faits; les *trente-six* autres sont seulement cités dans le résumé et appartiennent à MM. Récamier, Glionna, Réveillé-Parise, Robouam, Andrieux et Rayer (1).

Parmi ces névralgies, il y avait :

91 Sciatiques;
2 Névralgies crurales;
3 ——— brachiales;
1 ——— sus-scapulaire;
1 ——— faciale;
2 ——— maxillaires inférieures;
1 ——— dentaire.

Toutes ces affections offraient si bien les caractères qui leur sont propres, leur diagnostic est en général si facile que nous nous dispenserons de les rappeler ici. Sur les *quatre-vingt-onze* sciatiques, *trente-cinq* étaient récentes et duraient depuis quelques jours jusqu'à deux et même trois mois, *vingt-cinq* étaient chroniques et dataient de cinq mois à une ou plusieurs années; la durée des *vingt-sept* autres n'est pas indiquée. La plupart avaient résisté aux moyens ordinairement employés en pareil cas, (sangsues, frictions calmantes, vésicatoire, etc).

Presque tous les malades ont été guéris dans les douze premiers jours du traitement, et parmi eux,

(1) 20 à M. Récamier, cité par Parent-Duchatelet. (*Biblioth. méd.*, t. 59, p. 60) — 9 à Gaetano Glionna. (*Observ. med. di Napoli* 1830, n. 8) — 3 à M. Réveillé-Parise. (*Arch. de méd.* IX, 477) — 1 à M. Robouam (*Martinet, mém. cit.*) — 1 à M. Andrieux, (*ibid.*) — 2 à M. Rayer. (*Lanc. Franc.* 23 février 1830).

la plupart l'ont été du premier au cinquième jour; dans des cas assez rares, la guérison n'a été complète qu'au bout d'un intervalle bien plus long et qui a varié de treize jours à un mois.

Ici se présente la question du mode d'action de l'huile essentielle de térébenthine dans le traitement de la sciatique et des autres névralgies. Ce médicament a-t-il opéré la guérison d'une manière spécifique, ou bien en déterminant une révulsion par les selles, par les sueurs et par les urines? Or jetant un coup-d'œil sur le tableau des effets physiologiques inséré plus haut, on remarquera que cet agent n'a purgé que trois fois à faible dose (celle qui a été employée contre les névralgies), qu'il n'a excité la transpiration cutanée que dix fois, enfin qu'il n'a augmenté la sécrétion urinaire que sept fois. Ces phénomènes ont donc été beaucoup trop rares pour être la cause des soixante-dix-sept guérisons qui ont eu lieu. Un phénomène fort curieux et qu'on pourrait regarder comme spécifique, puisqu'il n'a été observé que dans le traitement de la sciatique par la térébenthine, c'est un sentiment de chaleur plus ou moins vive qui s'est fait sentir chez seize malades dans le trajet du nerf affecté. Quoiqu'on doive regarder cette circonstance comme favorable à la guérison, elle n'est pas cependant une condition indispensable au succès du traitement, puisque soixante-et-un malades qui ne l'ont pas présentée, n'ont pas été moins bien guéris pour cela. Enfin si l'on remarque encore que quinze individus ont vu dissiper leur sciatique sans avoir éprouvé aucune espèce de dérangement dans leurs

fonctions, on ne pourra se refuser à conclure que la térébenthine agit d'une manière spécifique dans la guérison de cette maladie.

2° *Tænia*. Quoique nous possédions dans l'écorce de racine de grenadier (1), un remède et plus efficace et moins désagréable que l'huile essentielle de térébenthine, comme il arrive quelquefois qu'il ne réussit pas, j'ai cru qu'il ne serait pas inutile de faire connaître les faits qui prouvent les vertus tænifuges de ce dernier médicament :

Sur 89 cas d'emploi de cette huile;
il y a eu 77 cas de guérison,
8 cas d'amélioration,
4 cas d'insuccès.

Nous avons rapporté avec plus ou moins de détails *quarante-sept* de ces faits (Hall, Fenwick, Clifton, Laird, Bateman, Hartle, Marcet, Aubert, Butini, Peschier, Maunoir, Lettsom, Hancock, Fothergill, Birbeck, Saner, etc.); les *quarante-deux* autres sont cités dans ce résumé seulement, et ont été observés : *trois* par Ozann (2), *un* par Kennedy (3), *deux* par MM. Mérat et Delens (4) et *trente-six* par Robert Knox (5). Ces derniers offrent cela de remarquable et peut-être d'inoui jusqu'alors qu'ils se sont montrés dans une épidémie de tænia. Un détachement de troupes coloniales anglaises composé de quatre-

(1) Voyez bibliot. de thérap., t. 1, p. 315.
(2) Journal d'Hufland, sept. 1816.
(3) Lond. med. reposit., févr. 1825.
(4) Dict. de thérap. art. *térébenthine*.
(5) Journ. d'Edimbourg, t. 17, p. 384.

vingt-six hommes bien portans, et n'ayant offert aucun symptôme de la présence du ver, fut envoyé dans la capitale du Cap de Bonne-Espérance. Quelque temps après et à la même époque, *trente-six* hommes furent atteints du tænia. Ils furent tous guéris par de petites doses d'huile essentielle de térébenthine, que l'on avait fait précéder de purgatifs.

Tous les individus dont nous parlons offraient depuis long-temps les signes qui caractérisent la présence de ce ver, et en particulier l'expulsion de fragmens plus ou moins longs, seul caractère qui ne puisse induire en erreur. L'huile essentielle de térébenthine leur fut administrée à haute dose, c'est-à-dire depuis demi-once à la fois jusqu'à une, deux ou trois onces, prises en une, deux ou trois fois dans un excipient convenable. Ceux qui furent guéris rendirent le ver, au bout d'un temps fort court après une ou plusieurs selles. Le tænia était presque toujours mort, pelotonné et muni de sa partie filiforme ou cervicale; on put rarement retrouver à l'extrémité de celle-ci le tubercule terminal qui forme sa tête; mais la preuve que l'expulsion fut entière, c'est que les malades furent radicalement guéris. Plusieurs d'entre eux rendirent le ver en putrilage. La plupart des auteurs n'ayant point décrit ce ver avec exactitude, je n'ai pu déterminer dans quelles proportions se trouvaient le tænia *lata* ou à anneaux courts et le tænia *cucurbitain* ou à anneaux longs. On sait que ce dernier est bien plus difficile à expulser que le premier.

Les *huit* individus qui furent seulement soulagés par la térébenthine, rendirent des fragmens consi-

dérables de tænia, sans la partie filiforme ; ils éprouvèrent une diminution ou même une cessation plus ou moins longue des accidens auxquels ils étaient en proie; mais au bout d'un temps variable, les souffrances reparurent et avec elles les articulations de ce ver, qui leur prouvèrent que l'animal s'était développé de nouveau.

3° *Ascarides, lombrics et autres petits vers.* La térébenthine a été aussi administrée comme vermifuge ordinaire. Sur *dix-sept* individus atteints d'ascarides vermiculaires ou lombricoïdes, ou d'autres petits vers non décrits par les auteurs qui ont rapporté ces faits, nous trouvons que ce médicament pris à l'intérieur aux mêmes doses que contre le tænia, ou donné en lavement, en a guéri *seize* en leur faisant rendre une quantité plus ou moins considérable de ces vers et qu'il n'a échoué que dans un seul cas (Kennedy (1), Fenwick, Clifton, Clarke, Aubert, Lettsom, Knox (2), Gibney (3)).

4° *Péritonite puerpérale.* Quand on pense à la gravité et à la fréquence de cette maladie ainsi qu'au peu de ressources vraiment efficaces que la médecine possède contre elle, on ne s'explique pas comment un médicament vanté par plus de dix médecins anglais, depuis plus de vingt ans, n'a pas même encore été essayé en France. Nous devons dire cependant que, malgré le soin que nous avons mis

(1) Lond. méd. repository, fév. 1823.
(2) Edimburgh journ. XVII, 381.
(3) *Ibid.* XVIII, 358. Cet auteur en cite six cas.

dans nos recherches, nous n'avons pas rencontré, dans nos ouvrages et nos journaux, un seul fait relatif à l'emploi de l'huile essentielle de térébenthine contre la péritonite puerpérale. Cependant le nombre de cas où nos voisins en ont fait usage était assez grand pour mériter l'attention de nos compatriotes, s'ils s'étaient donné la peine de les méditer.

En effet, sur soixante femmes traitées par la térébenthine :

31 ont été guéries,
1 a éprouvé de l'amélioration,
28 ont succombé.

L'importance du sujet nous oblige d'entrer dans quelques détails sur la valeur des faits que nous avons recueillis. Nous n'avons rapporté avec détail que *dix-neuf* observations, (Brenan, Macabe, Atkinson, Payn, Edgel, Parkeman, Johnson, Warder) ; les *quarante et un* autres sont uniquement cités sous le rapport du résultat du traitement. Nous n'avons pu les publier avec détails, si toutefois leurs auteurs ne se sont pas bornés à les indiquer aussi succinctement; cela nous prive des moyens de vérifier le degré d'exactitude et de confiance qu'on doit leur accorder. *Dix* de ces faits sont de Kinneir (1), *trois* de Blundell (2), *deux* de Farre (3), *quatre* d'Hamilton (4), *vingt* de Clarke (5) et *deux* de Warder. Sur ce nombre de *quarante-et-un* non détaillés dans ce volume, *vingt-sept* sont des cas d'insuccès.

(1) Lond. méd. journ. 1825.
(2) The Lancet, II, 674.
(3) The Lond. med. and phys. journ. III, 29.
(4) *Campbell*, a treatise on the epidem. puerp., fever. Edimb. 1822, p. 276.
(5) *Armstrong*, facts and obstrv. relat. to the puerper. fever Lond. 1819, p. 226.

Les *dix-neuf* observations que nous avons insérées dans cet ouvrage sont plus ou moins incomplètes, et ne sauraient être comparées aux histoires particulières qu'on recueille en France; cependant elles ne sont point sans valeur, parce que les principaux symptômes de la péritonite puerpérale y sont indiqués. Les malades accouchées depuis peu de jours, furent prises, la plupart, d'un frisson intense qui fut suivi de fièvre, d'une douleur très-vive dans l'abdomen augmentée par la plus légère pression, de vomissemens, de tuméfaction du ventre, etc. Les six observations de Brenan, le premier auteur qui ait employé la térébenthine, sont remarquables en ce qu'elles ont été recueillies pendant une épidémie de fièvre puerpérale qui régna à l'hôpital de Dublin en 1812 et qui enleva toutes les malades qui en furent atteintes, malgré les moyens généralement usités en pareil cas. — Kinneir, en réponse à Campbell, qui avait attaqué le traitement de Brenan, assure avoir constamment guéri par la térébenthine *neuf* malades sur *dix*; que la maladie fût sporadique ou épidémique, cet auteur l'a constamment combattue par le même moyen. Lorsque les symptômes étaient violens, il saignait largement au début, il employait ensuite des cathartiques, puis la térébenthine à l'intérieur et en fomentation sur le ventre. Si la maladie était plus légère, il ne tirait point de sang et recourait seulement aux purgatifs actifs et à l'usage extérieur de cette huile essentielle. Il donnait un ou deux gros de ce médicament toutes les trois ou quatre heures dans une once d'eau distillée édulcorée, jusqu'à ce que la douleur et les autres symptô-

mes eussent diminué. Il affirme qu'il a rarement été obligé de répéter cette dose plus de trois ou quatre fois, et que l'application de compresses imbibées de cette huile a toujours calmé les souffrances de la manière la plus prompte et la plus marquée. Il pense que les quatre insuccès, observés par Hamilton et rapportés par Campbell, viennent de ce que cet auteur donnait le médicament à trop forte dose (une once à la fois).

Un autre auteur, J. B. Douglas (1), médecin des hôpitaux de Dublin, sans rapporter aucune histoire particulière de fièvre puerpérale, s'exprime ainsi : « J'ai vu souvent l'application extérieure de l'essence de térébenthine, sans son usage intérieur et sans saignées, être entièrement efficace dans le traitement de cette maladie, et je puis assurer avec candeur, avoir vu des femmes recouvrer évidemment leur santé par son influence, dans des cas presque désespérés, lorsque j'avais perdu tout espoir de les guérir par le traitement ordinaire. »

Une remarque que nous devons faire avant de terminer ce paragraphe, c'est que la plupart des malades chez lesquelles on avait fait usage de la térébenthine et qui furent guéries, avaient été saignées et purgées une ou plusieurs fois, sans que ces moyens eussent amené un changement favorable dans leur état. L'emploi de cette huile fut généralement suivi d'une diminution très-prompte des symptômes, et surtout des douleurs abdominales et de la tension du ventre : deux de ces malades furent guéries sans saignées (Farre).

(1) Dublin, hospit. report. III, 157.

Je ne puis rien dire de l'état des femmes qui succombèrent, les sources que j'ai consultées ayant cité ces faits sans les rapporter. Je dois cependant noter que Joseph Clarke qui a observé vingt cas d'insuccès du traitement par la térébenthine, administrait de six gros à une once de ce médicament, dose que Kinneir regarde comme trop considérable et à laquelle il attribue la non-réussite du traitement. Quoi qu'il en soit, les faits que nous avons insérés dans cet ouvrage doivent engager les médecins français à répéter les essais de Brenan et des autres médecins anglais qui l'ont suivi.

5° *Calculs biliaires*. Durande, ayant expérimenté que des calculs biliaires mis dans un creuset avec un mélange de térébenthine et d'éther, ne tardaient pas à s'y dissoudre et à disparaître, fut conduit à penser qu'il pourrait obtenir le même effet en administrant ce mélange, pendant un certain temps, aux individus atteints de concrétions biliaires.

Son mémoire contient *sept* observations détaillées et *un* fait qui n'est cité que sous le rapport du résultat du traitement. Les malades dont il est question, étaient sujets depuis une ou plusieurs années à des coliques très-vives, ayant leur siége dans la région du foie, revenant plus ou moins souvent, suivies d'ictère et de déjections blanches. Ils avaient fait usage, mais inutilement, d'un grand nombre de remèdes. Ils furent tous *guéris* en prenant tous les matins, un mélange d'un gros de térébenthine et d'un gros d'éther, continué pendant trois mois, en le suspendant de temps en temps lorsqu'il survenait quel-

que accident. L'auteur diminuait, augmentait ou fractionnait cette dose suivant la susceptibilité individuelle. Chez deux malades, l'emploi de ce mélange détermina, au bout d'un certain temps, la sortie par les selles de calculs biliaires ramollis.

6° *Catarrhe vésical chronique.* Sur *huit* malades atteints de cette affection, *sept* ont été guéris par la térébenthine, le huitième, dont l'histoire est citée très-succinctement par MM. de Lens et Mérat (1), succomba à une inflammation violente des voies urinaires, déterminée par une trop grande quantité de cette substance dont il avait fait usage pendant quinze jours. Sur les *sept* malades guéris, il y en a deux observés par M. Husson (2), dont l'observation n'est point rapportée ici, les *cinq* autres éprouvaient depuis assez long-temps des douleurs vives dans la région de la vessie; leurs urines étaient blanchâtres, filantes, bourbeuses et laissaient, par le repos, un dépôt purulent abondant au fond du vase. Ils furent guéris par la térébenthine cuite de Venise, donnée en pilules, à la dose d'un demi-gros par jour, portée graduellement jusqu'à un once (Avisard, Maunoury).

7° *Catarrhe utérin-chronique et leucorrhée. Trois* femmes sujettes à un flux leucorrhéique très-abondant, accompagné de douleurs hypogastriques et de tiraillemens d'estomac, furent guéries par les pilules de térébenthine de Venise dont on administra un demi-gros par jour, et ensuite des quantités beaucoup plus considérables, (Avisard, Guibert (3).)

(1) Dict. cit. VI, 674.
(2) Séance de l'acad. de méd. du 14 octobre 1823.
(3) Revue méd. 1827. III, 35.

8° *Catarrhe pulmonaire chronique*. M. Avisard a guéri par le même moyen et aux mêmes doses, un catarrhe chronique, avec toux fréquente et expectoration très-abondante. Deux vésicatoires et divers autres moyens avaient déjà sensiblement amélioré l'état du malade.

9° *Epilepsie*. Sur *huit* épilepsies, *trois* ont été guéries par l'huile de térébenthine, *trois* ont été momentanément améliorées, *deux* ont été entièrement réfractaires à ce médicament. Parmi les malades chez lesquels ce traitement fut couronné de succès, l'un était atteint d'épilepsie depuis quatre ans, à la suite d'un coup qu'il avait reçu à la tête; il avait deux ou trois attaques par jour. Les purgatifs, l'opium, les antispasmodiques avaient été employés sans succès. Percival, l'auteur de cette observation, ordonna une once d'un mélange contenant deux gros d'essence de térebenthine et une livre d'eau de menthe, à prendre d'heure en heure. Cet individu fut dès lors délivré de ses accès, depuis le 18 avril jusqu'à la fin d'octobre. Ayant eu encore trois attaques en novembre, on revint à l'essence, et dès lors la guérison fut radicale. L'autre avait des attaques depuis six mois, et qui se renouvelaient la nuit (Latham); le troisième était épileptique depuis dix ans, à la suite d'une vive frayeur : les attaques revenaient tous les mois (Lithgow). Sur les *cinq* malades qui ne furent point guéris, il y en eut *trois* chez lesquels la térébenthine diminua, mais passagèrement, la fréquence des accès (Percival, Latham). Les deux autres n'é-

prouvèrent aucune espèce d'amélioration (Lithgow, Weaver (1).)

10° *Fièvre jaune.* Sur *seize* individus atteints de cette maladie, Chapmann (2) en a guéri *douze* en les traitant par l'essence de térébenthine; *quatre* ont succombé. Nous n'avons d'ailleurs trouvé aucuns détails sur ces faits.

11° *Peste.* Dans l'épidémie qui régna à Malte en 1813, sur neuf pestiférés, six succombèrent. Des *trois* qui résistèrent à ce fléau redoutable, *deux* avaient pris par mégarde à l'intérieur un mélange destiné à l'usage externe, et composé d'un gros de camphre et de quatre onces d'huile essentielle de térébenthine (3).

12° *Purpura hemorragica. Deux* malades ayant des taches d'un noir violet sur les lèvres, la langue et différentes parties du corps, la salive et des selles sanguinolentes, de la soif, une grande prostration des forces, des ecchymoses déterminées par le plus léger frottement de la peau, furent guéris par l'huile essentielle de térébenthine, à la dose de six gros par jour, qu'on éleva graduellement jusqu'à six onces (Witlock-Nicholl) (4). L'auteur nous paraît s'être trompé dans son diagnostic; ces symptômes indiquent un véritable scorbut.

13° *Rhumatisme articulaire aigu.* Sur *sept* individus atteints de cette maladie, *six* traités par M. Ré-

(1) Lond. med. reposit. 1816, t. V.

(2) Bull. des sc. méd. de Férussac I, 353.

(3) *Brooke-Faulkner*, peste de Malte en 1813, v. Lond. med. journ. novembre 1820.

(4) Lond. med. repository, t. XVI.

camier (1) à la Clinique de l'Hôtel-Dieu, n'ont point été guéris, *deux* ont seulement éprouvé une amélioration dans leur état; le *septième*, soigné par M. Duparque, avait été soulagé par les sangsues, les vésicatoires et les laxatifs; cependant les articulations restaient gonflées, raides et douloureuses; symptômes que dissipa l'huile en question (un scrupule dans trois onces de véhicule à prendre par cuillerées dont on augmentait graduellement le nombre).

14° *Météorisme périodique.* Une fille de 14 ans, née d'une mère épileptique, éprouvait tous les mois une tuméfaction du ventre qui allait en augmentant à mesure que la lune croissait, et qui diminuait ensuite par degrés lorsque cet astre déclinait. Il y avait de très vives douleurs que l'on calmait surtout par l'usage de la térébenthine en émulsion. Ce remède faisait rendre à la malade une quantité considérable d'urines épaisses, bourbeuses et fétides (Zollickoffer, cité par J. M. Hoffmann (2).)

15° *Goutte.* M. Moran (3) rapporte avoir obtenu, à l'aide de la térébenthine donnée à dose purgative, la cessation momentanée d'un accès de goutte au début de l'accès, dont il était lui-même atteint.

16° *Tétanos.* Dans un des deux cas de tétanos, demi-once de l'huile en question administrée dans de l'eau de gruau de trois en trois heures, fit cesser les

(1) Revue méd. 1827, t. 215.
(2) Ephém. des curieux de la nat. déc. 2, ann. 6, 1688, obs. 168.
(3) Transact. med. III, 65.

contractions musculaires à la troisième prise, qui fut suivie de vomissemens et de selles copieuses. Le trismus reparut quatre fois, et chaque fois le même moyen le fit cesser (W. Toms (1). L'autre cas était survenu à la suite d'attaques d'épilepsie. Une saignée abondante, des pilules de calomel et d'opium, un vésicatoire, n'avaient pu empêcher la rigidité des muscles d'augmenter; la tête et le tronc étaient raides et immobiles. Le malade fut guéri par demi-once d'huile répétée de deux en deux heures; il en prit deux onces (Hutchinson).

17° *Convulsions.* Des convulsions très-violentes furent dissipées comme par enchantement par un lavement composé d'une once d'huile de térébenthine délayée dans huit onces de décoction de senné, à l'aide d'un jaune d'œuf (Philippe (2).

18° *Catalepsie.* Il en fut de même dans un cas de catalepsie vermineuse sur laquelle nous n'avons pu nous procurer aucune espèce de détail (3).

19° *Constipation.* Un individu avait une constipation opiniâtre, que les moyens les plus énergiques n'avaient pu vaincre, et qui était accompagnée de vomissemens et de météorisme. Kinglake parvint à la guérir avec demi-once d'essence de térébenthine dans une once d'huile de ricin, à prendre toutes les deux heures. Les vomissemens furent arrêtés dès la première dose; à la quatrième les selles survinrent.

(1) Journ. univ. des sc. méd. XXXI, 116.
(2) Med. chirurg., transact. VI, 65.
(3) Journ. univers. des sc. méd., VII, 112.

20 *Salivation.* Gedding (1) arrêta une salivation occasionnée par une petite dose de calomel, avec un gargarisme composé de huit onces d'eau, deux gros de gomme et deux gros de térébenthine.

21° *Aménorrhée.* M. Guibert (2) est parvenu dans deux cas à rappeler la menstruation à l'aide de pilules de térébenthine en substance.

22° *Hydatides dans le rein.* Ce fait est un des plus remarquables que contient cet ouvrage; un homme éprouvait depuis un certain temps une douleur aiguë dans le rein droit ; il remarqua bientôt qu'il rendait en urinant de petits corps ronds et transparens qui roulaient sur la terre. Ceux-ci augmentèrent graduellement de volume, et devinrent très-difficiles à expulser ; enfin il finit par ne plus pouvoir les rendre entiers. Dès lors, il ne parvenait à uriner qu'avec de très-grands efforts et de vives douleurs, et ses urines contenaient des pellicules d'hydatides qui devaient être grosses comme des noisettes et plus tard comme des œufs de pigeon. Il y avait deux ans que le malade était dans cet état ; quatre pilules de térébenthine par jour de quatre grains guérirent radicalement cette affection en huit jours. Les premières prises produisirent un prompt soulagement (Moreau, de Vitry-le-Français).

III. Mode d'administration. Ayant indiqué dans la plupart des paragraphes de ce résumé le mode

(1) Lond. med. and surg. journ. VII, 329.
(2) Rev. méd. 1827, III, 35.

d'administration de l'huile de térébenthine employée dans chaque maladie, nous n'en dirons que peu de mots dans cet article. Nous rappellerons seulement les doses auxquelles elle a été prescrite dans quelques-unes des affections où son efficacité est le mieux constatée.

Sciatique. Prescription de Fr. Home : Huile essentielle de térébenthine, deux gros ; miel rosat, deux gros, une petite cuillerée matin et soir. — de MM. Récamier et Martinet : looch composé de deux gros de térébenthine et de quatre onces de miel, trois ou quatre cuillerées par jour et au-delà. — On peut d'ailleurs, suivant les cas, modifier de diverses manières ces prescriptions. On emploie aussi la térébenthine en frictions sur le membre malade.

Tœnia. Le médicament étant donné contre cette maladie, dans l'intention de provoquer des selles, tous les auteurs l'ont prescrit depuis la dose de demi-once en une fois, jusqu'à celle d'une once, une once et demie, ou même deux onces en une ou deux fois, dans un excipient convenable. Mais je crois que la prudence exige de ne pas dépasser demi-once pour une seule prise; encore faut-il dans ce cas bien tenir compte de l'état des organes digestifs, de l'âge, et de la susceptibilité individuelle.

Péritonite puerpérale. Brenan donnait l'essence de térébenthine par cuillerées à thé dans un peu d'eau, qu'il répétait plus ou moins fréquemment suivant les symptômes ; Kinneir administrait un ou

deux gros de cette huile toutes les trois ou quatre heures dans une once d'eau distillée. L'un et l'autre faisaient des applications sur le ventre de compresses imbibées de ce médicament. Les autres auteurs suivaient à peu près la même méthode.

TABLE

DES MATIÈRES.

TABLE ALPHABÉTIQUE

DES MATIÈRES.

F

L

M

N

OE

O

P

R

S

T

FIN DE LA TABLE ALPHABÉTIQUE DES MATIÈRES.

qui contribuait à cicatriser les plaies saignantes du cœur de Lucie.

Edmond, plus fort qu'Eugénie, se rapprocha le premier de la comtesse de Neuville.

— Croyez, Madame, lui dit-il, que je n'oublierai jamais ce que vous avez fait pour elle ; je me souviendrai toujours que vous vous êtes arrachée aux justes préoccupations de votre douleur pour vous occuper de nous. Ah ! madame, madame ! vous êtes bien la digne femme de mon brave général.

— Ne me remerciez pas, répondit Lucie, depuis que j'ai la certitude que les peines de ma bonne Eugénie sont arrivées à leur terme, je me trouve un peu moins malheureuse ; mais n'oubliez pas, monsieur de Bourgerel, qu'il est une autre personne qui attend votre retour avec la plus vive impatience et chez laquelle je veux aussi vous conduire.

— La bonne madame de Saint-Preuil : ah ! je regrette de l'avoir oubliée aussi longtemps, dit Edmond de Bourgerel, mais ne suis-je pas excusable ? ajouta-t-il en regardant Eugénie avec des yeux pleins de tendresse.